

INFLUÊNCIA DO PONTO DE CORTE DA EXPRESSÃO DO P53 NOS DESFECHOS CLÍNICO-PATOLÓGICOS DO CARCINOMA DE RETO. Jurach MT , Espinel JO , Rosa AS , Berger A , Lima C , Lorenzi W , Meurer L , Moreira LF .

Programa de Pós-graduação em Medicina: Cirurgia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Recentemente, têm sido realizados diversos estudos em biologia molecular objetivando a identificação de novos parâmetros prognósticos no adenocarcinoma de reto. Dentre eles, os fatores que regulam o ciclo celular e influenciam no crescimento e mecanismo de apoptose têm demonstrado resultados promissores. O p53, um gene supressor, tem como principal função controlar pontos de checagem do ciclo celular; promover o reparo do DNA. A expressão alterada desta proteína é detectada em 30 a 70% dos tumores de reto e pode estar relacionada a mau prognóstico.

Objetivos:Correlacionar p53 com variáveis clínico-patológicas do adenocarcinoma de reto e sobrevida em diferentes níveis de expressão na tentativa de determinar o melhor ponto de corte para esta expressãoCausística:Foram estudados 83 casos de pacientes operados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 1985 e 1997 através de reação imunohistoquímica utilizando anticorpo monoclonal Pab-1801 em amostras teciduais fixadas em formalina e armazenadas em parafinaResultados:Um total de 44(53%) casos demonstrou expressão imunohistoquímica da proteína com um ponto de corte de 5% e 36 (43,4%) casos, com um ponto de corte de 20%. Não houve associação estatisticamente significativa entre a expressão de p53 e as variáveis idade, gênero, localização, tamanho do tumor e comprometimento circunferencial ao ponto de corte de 5%. No entanto, associação entre p53 e sobrevida no ponto de corte de 20%, claramente indicou um pior prognóstico nos pacientes com p53 positivos. Na análise multivariada em relação à sobrevida, o p53 teve poder prognóstico independente em relação as variáveis classificação Astler-Coller e grau de diferenciação histológica. Conclusões:A expressão da proteína p53 mostrou ter valor prognóstico independente em relação classificação Astler-Coller e grau de diferenciação histológica.