

Estudo dos receptores de retinol e do processo de EMT em carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço – modelo de tumor primário em camundongos balb/c nude.

Samira da Silva Carvalho

Orientador: Prof^o Dr^o Manoel Sant'Ana Filho

manoel@ufrgs.br

sami.carvalho91@gmail.com

INTRODUÇÃO

Grande parte dos pacientes com carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço (CECP) apresentam doença avançada no momento diagnóstico. Apesar do avanço nas modalidades terapêuticas, a sobrevivência a longo prazo é baixa devido a recidiva ou metástases. Portanto, uma melhor compreensão da biologia molecular dos processos que conduzem à transformação neoplásica e progressão do CECP se faz necessário. A metodologia de implantação de tumores primários em modelo animal a partir de xenoinxertos é bastante útil para o estudo da carcinogênese. O modelo ideal de tumor animal experimental para CECP deve reproduzir os traços característicos da doença, incluindo os padrões de interações complexas tumor-hospedeiro.

O objetivo do estudo foi desenvolver tumores primários através de xenoinxertos em camundongos balb/c nude de duas áreas de coleta do tumor de pacientes submetidos a excisão cirúrgica de CECP: centro do tumor e epitélio adjacente não neoplásico.

METODOLOGIA

	PACIENTE 1	PACIENTE 2
IDADE	65 anos	53 anos
SEXO	masculino	masculino
FUMANTE	sim	sim
ETILISTA	sim	não
LOCALIZAÇÃO DO TUMOR	Assoalho de boca	Assoalho de boca

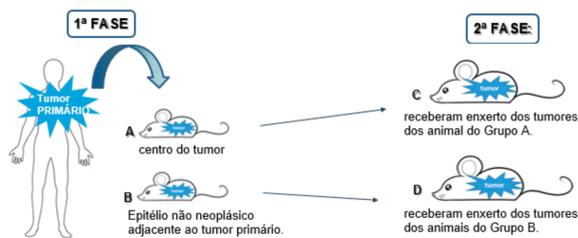


Figura 1. Material coletado do paciente.



Figura 2. Implantação da peça (2mm).



Figura 4. Implantação da peça em uma nova série de animais



Figura 3. Ressecção do tumor

RESULTADOS

- Tempo de evolução do tumor foi de 8 semanas em cada fase.
- Média de crescimento: grupos A e C foi de 57%; grupos B e D foi de 189%.
- Apenas 2 animais do grupo centro do tumor não desenvolveram tumor, devido a deiscência de sutura e perda do xenoinxerto.
- O aspecto microscópico dos tumores xenoinxertados foi semelhante aos tumores primários dos pacientes doadores.

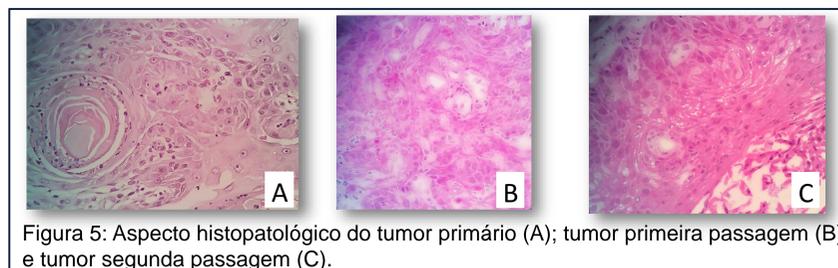


Figura 5: Aspecto histopatológico do tumor primário (A); tumor primeira passagem (B) e tumor segunda passagem (C).

DISCUSSÃO

- A metodologia do presente estudo apresentou menor tempo do que o preconizado pela literatura. O tempo total para o desenvolvimento dos tumores transplantados foi de 8 semanas em cada fase, sendo que na literatura os relatos são de 12 semanas. (1)
- A diferença de crescimento entre os grupos (A e C; B e D) pode ser explicada pelo conceito de campo de cancerização, proposto por Slaughter et al (2) e revisada por outros autores (3,4) em que a existência de anormalidades moleculares no tecido histologicamente normal seria a causa das recidivas locais e o aparecimento de novos tumores. Uma célula já alterada presente no tecido morfológicamente normal, teria maior chance de sofrer novas mutações e dar origem ao CECP.

CONCLUSÃO

A metodologia utilizada mostrou-se adequada e válida para a formação de novos tumores. Além disso, a metodologia do presente estudo apresentou menor tempo para o desenvolvimento dos tumores do que o preconizado pela literatura.

REFERENCIAS

1. SANO D, MYERS JN. Xenograft models of head and neck cancers. *Head Neck Oncol.* 2009 Jan;1:32.
2. SLAUGHTER, D. P. et al. "FIELD CANCERIZATION" IN ORAL STRATIFIED SQUAMOUS EPITHELIUM. *Clinical Implications of Multicentric Origin.* September 1953; 963 p.
3. Tabatabaeifar S, Larsen MJ, Larsen SR, Kruse TA, Thomassen M, Sørensen JA. Investigating a case of possible field cancerization in oral squamous cell carcinoma by the use of next-generation sequencing. *Oral Oncol.* 2017;68:74-80.
4. Chai H, Brown RE. Field Effect in Cancer—An Update. *An Clin Lab Sci.*2009; 39:331-338