

se variações morfológicas na área nuclear de células imunes circulantes com perfil inflamatório de diferentes fenótipos (anti- e pró-tumoral). A partir deste trabalho, buscou-se priorizar o auxílio na tomada de decisões médicas, criando um banco de dados com imagens dos diferentes tipos de fenótipos de neutrófilos. Analisando a modulação dessas células pelo tumor, pode-se estabelecer o prognóstico do paciente. Objetivo: identificar padrões relacionados a mudanças mínimas no formato dos núcleos das células do sistema imune periférico e demais características morfológicas. Método: a partir de técnicas de Inteligência Artificial, tal como o Deep Learning, analisou-se o total de 197 imagens dos fenótipos anti-inflamatório (N1) e pró-tumoral (N2) de neutrófilos previamente obtidas. Como medida para contornar a dificuldade de coleta de materiais, técnicas, como o Transfer Learning e Data Augmentation, foram empregadas. Ambos métodos favorecem o treinamento do modelo, seja utilizando modelos estado-da-arte pré-treinados, seja aumentando a quantidade de dados, o que leva a maior generalidade do modelo. Resultado: os modelos treinados com os pesos provindos de arquiteturas de estado-da-arte VGG16 e InceptionResNetV2 obtiveram uma acurácia no conjunto de dados de teste de 55% e 60% para a classificação entre N1 e N2, respectivamente. Discussão: a baixa acurácia dos modelos preditivos é resultante da pequena amostra disponível. À medida que as normas de cuidados da pandemia vão se flexibilizando, a coleta de imagens para incrementar o banco de dados pode ser retomada, sendo essa uma das principais soluções para maior confiabilidade em algoritmos preditivos. Além disso, a utilização de outros modelos pré-treinados pode possibilitar melhor porcentagem de acertos. Conclusão: aperfeiçoando o banco de dados, o software a ser desenvolvido contribuirá na tomada de decisões médicas, salientando a razão entre os fenótipos de células imunes circulantes em pacientes com glioblastomas.

1234

ITRACONAZOL NEOADJUVANTE EM PACIENTES COM CARCINOMA BASOCELULAR RESSECÁVEL (CBC): UM ESTUDO DE FASE II EM MÚLTIPLOS ESTÁGIOS

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Rodrigo Perez Pereira, Sérgio Jobim de Azevedo, Juliano Cé Coelho, Taine Francieli Rebelatto, Dienifer Hermann Sirena, Renato Marchiori Bakos

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Componentes presentes na via da família de proteínas hedgehog (HH) têm mostrado notável atividade em CBC localmente avançado e metastático. O Itraconazol é um medicamento que demonstra a inibição da sinalização de HH in vitro, sugerindo um papel no tratamento do CBC, além disso é financeiramente acessível e com perfil de toxicidade já conhecido. Os resultados iniciais publicados de um estudo de fase 2, delineado para investigar a eficácia do Itraconazol como tratamento neoadjuvante em pacientes com CBC ressecável, mostraram-se promissores. Métodos: Os pacientes foram elegíveis com os seguintes critérios: CBC ressecável comprovado por biópsia, ECOG PS 0-3, função adequada dos órgãos e doença mensurável. A dosagem de Itraconazol administrada foi de 200 mg duas vezes ao dia, durante 60 dias, seguido de cirurgia com intenção curativa. Para o desenho do estudo, foi utilizado o método Simon de dois estágios a fim de testar uma taxa nula de 5% vs. 20% (potência= 0,80; α = 0,05, unilateral). Se ≥ 1 de treze pacientes no estágio 1 tiver resposta objetiva (RO) de acordo com os critérios RECIST 1.1, mais quatorze pacientes serão incluídos. Se ≥ 4 de vinte e sete pacientes obter RO, estudos mais aprofundados poderão ser realizados. Os desfechos secundários incluem segurança e mudança nos biomarcadores Ki-67 e Gli1. Resultados: Treze pacientes, entre 49 e 76 anos, com um total de 14 lesões mensuráveis foram selecionados de jan/2018 a fev/2019; um paciente não foi avaliável, mas foi incluído na análise de segurança. Após 60 dias de tratamento, todos os pacientes tiveram ressecção R0 como previsto e 1 (8,3%) RP foi observada. Não houve progressões durante o estudo. A taxa de RO foi de 8,3%. Nenhum EA de grau 3 ou EAG foi relatado. 6 pacientes tiveram EAs de grau 1 ou 2, possivelmente relacionados ao Itraconazol, incluindo depressão, dor de cabeça, elevação da TGP, diarreia, dor abdominal e elevação de bilirrubinas. Conclusões: O uso de Itraconazol demonstrou atividade antitumoral inicial em pacientes com CBC ressecável. O estudo prosseguirá para o segundo estágio de Simon.