

EGFR NA SEQUÊNCIA DRGE, BARRETT E ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO

Marcos Dias Pinto da Silva, Laura Zambonato Costamilan, Richard Ricachenevsky Gurski, Guilherme Gonçalves Pretto

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma patologia que vem aumentando na sociedade atual e, não sendo tratada, modifica-se para Esôfago de Barrett (displasia do esôfago), o qual é precursor do Adenocarcinoma de Esôfago. As manifestações clínicas e os achados endoscópicos são diversificados, mas as razões para isso são desconhecidas. Um desses motivos é o receptor do fator de crescimento epitelial (EGFR) encontrado no epitélio do trato digestivo, tendo um papel importante na renovação do epitélio, apresentando expressão aumentada em diversos tumores sólidos do corpo. Nesse projeto objetivou-se analisar a expressão do EGFR pela imuno-histoquímica em biópsias esofágicas de pacientes com DRGE, com Esôfago de Barrett e com adenocarcinoma de esôfago. A análise imuno-histoquímica ocorreu através de biópsias em 194 pacientes com sintomas de refluxo de janeiro/2003 a dezembro/2008. Os participantes foram divididos em três grupos: aqueles com DRGE, com Esôfago de Barrett e com adenocarcinoma. Considerou-se positiva a expressão do EGRF quando a membrana ficou corada. A população do estudo teve média de idade de 55 anos. Pacientes com DRGE constituíram 65,5% do total; com Esôfago de Barrett, 12,4%; e com adenocarcinoma, 22,2%. A análise do EGFR foi positiva em 19,1% dos casos. Naqueles com DRGE a expressão do EGFR foi positiva em 8,7%, no grupo de Esôfago de Barrett, 25% e no grupo de adenocarcinoma, 46,5%. Obtivemos diferença significativa entre os três grupos com $p = 0,0001$. Pôde-se analisar, então, a expressão imuno-histoquímica do EGFR, constatando que os pacientes com DRGE apresentam menor expressão deste marcador quando comparados com pacientes com Esôfago de Barrett e adenocarcinoma. Concluiu-se que à medida que há progressão da doença ocorre maior expressão do EGFR.