

055

**EXPRESSÃO DOS GENES SUPRESSORES TUMORAIS EM MUCOSA ESOFÁGICA DE PACIENTES COM FATORES DE RISCO PARA CARCINOMA EPIDERMÓIDE DO ESÔFAGO.** *Tiago E. Rosito, Vinicius von Diemen, João A. Fraga Jr, Renato F. Fagundes, Sérgio G.S. Barros, Luis Fernando Moreira.*(Curso de Pós-graduação em Cirurgia e em Gastroenterologia. FAMED, UFRGS e UFSM).

A imunopressão de p53, Rb, e seus produtos são freqüentemente observados em tumores humanos e em um grande número de lesões pré-malignas. No entanto, o valor destes marcadores para carcinoma esofágico precoce ou displasias permanece ainda por ser determinado. Assim o objetivo deste trabalho foi o de avaliar imuno-histologicamente a expressão do p53 e Rb na mucosa esofágica de pacientes assintomáticos com alto-risco para carcinoma de esôfago além de avaliar as características moleculares das lesões precursoras. Anticorpo monoclonal anti-p53 (Sigma BioSciences) and anti-Rb, (Calbiochem) foram utilizados em amostras de 180 homens voluntários; indivíduos com idade superior a 35 anos, fumantes de mais de 80g de álcool e mais de 10 cigarros diariamente por um período mínimo de 10 anos. Em HE diagnosticou-se 12 (12%) e 91 (88%) casos de mucosa normal; 6 (14%) e 37 (86%) de esofagite crônica leve; 4 (22%) e 14 (78%) de esofagite crônica moderada, 01 (33%) e 2 (67%) de esofagite crônica acentuada; 4 (36%) e 7 (63%) de displasia de baixo grau; e 2 (100%) e 0 (0%) de displasia de alto grau, respectivamente para amostras p53-positivas ou negativas. Os resultados do Rb estão ainda em fase de análise mas aproximadamente um terço de todos os casos apresentam-se positivos. Estes dados sugerem que imuno-reatividade para p53 pode estar implicado no dano precoce da mucosa esofágica de indivíduos ainda em fase assintomática e provavelmente pode ser usado para melhor definir um sub-grupo de maior risco dentro de um grupo de risco, os quais se beneficiariam com um seguimento mais detalhado. Análise destes casos para determinação de alterações ao nível do DNA estão também em andamento. (Apoio FIPEHCPA-970067, CNPQ-40109295 e FAPERGS-9505626)