

## Estudo Comparativo da Presença dos Fatores Prognósticos Receptor de Estrogênio, cerbb-2, p53 e e-caderina no Câncer Primário da Mama e sua Recidiva Local

Autor: José Luiz Pedrini  
Orientador: Prof. Dr. Cláudio Galleano Zettler

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Patologia: Patologia Experimental da Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre e da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre em 20 de dezembro de 2001

A recidiva local (RL) do câncer de mama varia de 4 a 20% em 10 anos e pode representar um mau prognóstico da doença. Noventa por cento dos casos surgem nos primeiros 5 anos. Novos marcadores tumorais estão sendo estudados para se estabelecer sua validade clínica como fatores de prognóstico e preditivos para a RL. O objetivo deste trabalho foi comparar a expressão de quatro marcadores tumorais (Receptor de Estrogênio-RE, cerbB2, p53 e E-caderina) no tumor primário de mama (TU) e na sua correspondente RL. Foram estudados 57 casos de câncer de mama recidivados que, após serem revisados, foram estudados por imuno-histoquímica. Não houve diferença significativa entre as variações das expressões positivas e negativas no TU e na RL, na expressão do c-erb-B2 (Kappa=0,86), da E-caderina (Kappa=0,55) e do p53

(Kappa=0.7). Entretanto, os RE apresentaram um índice Kappa baixo (Kappa=0.26,  $p>0.05$ ). Estes dados sugerem que a expressão do p53, E-caderina e cerbB2 não se modifica na RL. Todavia, a expressão do RE deve ser reavaliada, pois houve modificação importante na RL (dos TU negativos para RE, 44% tornaram-se positivos na RL). Por ter valor preditivo, o RE deverá ser sempre reavaliado no reaparecimento do câncer da mama, originando um importante questionamento: o uso profilático de bloqueador estrogênico (tamoxifeno, p.ex), em TU com RE negativo na prevenção da RL que pode ter expressão positiva (44% dos casos).

**Palavras-chave:** Mama: câncer. Câncer: recorrência. Marcadores tumorais. Prognóstico.

## Repercussões Maternas e Perinatais do Exercício Aquático Terapêutico (Hidroterapia) na Gestação

Autora: Tânia Terezinha Scudeller Prevedel  
Orientadora: Profa. Dra. Iracema de Mattos Paranhos Calderon

Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Ginecologia e Obstetrícia; Área de concentração: Obstetrícia, da Faculdade de Medicina de Botucatu/SP – Unesp, em 28 de fevereiro de 2002.

**Objetivo:** Estudar os efeitos maternos (composição corporal e capacidade cardiovascular) e perinatais (peso e prematuridade) da prática da hidroterapia na gestação. **Sujeitos e método:** Estudo prospectivo, tipo coorte, aleatorizado, com 41 gestantes de baixo risco e gestação única. Aplicou-se programa de hidroterapia da 16<sup>a</sup>-20<sup>a</sup> até a 38<sup>a</sup> semana de gestação com frequência de três vezes por semana e duração de uma hora (grupo Estudo, n=22). O Controle foi constituído por 19 gestantes não-praticantes de hidroterapia. Avaliações antropométricas no início e final do programa, definiram os índices de peso corporal, massa magra e gordura absoluta e relativa, pré e pós-hidroterapia. Por teste ergométrico, definiram-se os índices iniciais e finais de consumo máximo de oxigênio (VO<sub>2</sub> máx), volume sistólico (VS) e débito cardíaco (DC). Como resultado perinatal observou-se ocorrência de prematuridade e baixo peso.

**Resultados:** A comparação entre os grupos não eviden-

ciou diferença significativa nas variáveis maternas no início e no final do programa de hidroterapia. A comparação dentro de cada grupo confirmou efeito benéfico da hidroterapia: – no Estudo os índices de gordura relativa foram mantidos (29.0%) e no Controle aumentaram de 28.8 para 30.7%. O grupo Estudo manteve os índices de VO<sub>2</sub> máx (35.0%) e aumentou VS (106.6 para 121.5) e DC (13.5 para 15.1); no Controle observou-se queda nos índices de VO<sub>2</sub> máx e manutenção de VS e de DC. A hidroterapia não se relacionou aos resultados perinatais.

**Conclusões:** A hidroterapia favoreceu adequada adaptação metabólica e cardiovascular maternas à gestação e não determinou prematuridade e baixo peso nos recém-nascidos.

**Palavras-chave:** Gravidez normal. Hidroterapia. Composição corporal. Capacidade cardiovascular.