

## RAZÃO ENTRE CÉLULAS SANGUÍNEAS COMO INDICADORES DE PROGNÓSTICO EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA LUMINAL

ADRO Rönna, MD Berto, SB Leite, CG Bica, RJV Alves, LN Rotta

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), Porto Alegre, RS, Brasil

**Introdução:** O câncer de mama é um importante problema de saúde pública, pois é o mais incidente em mulheres e o que apresenta maior taxa de mortalidade. A descoberta de novos marcadores moleculares e imunológicos, como ferramentas no diagnóstico, prognóstico e tratamento do câncer, é de extrema importância. A inflamação crônica está envolvida em todos os estágios de carcinogênese. Logo, razões celulares sanguíneas como a RNL (razão neutrófilo-linfócito), RML (razão monócito-linfócito) e RPL (razão plaquetas-linfócito) surgem como alternativas promissoras que podem elucidar na identificação precoce de pacientes com pior prognóstico e auxiliar no planejamento cirúrgico e terapêutico, enquanto pacientes com tendência à melhor evolução poderiam sofrer terapias menos agressivas. Analisar a significância prognóstica da RNL, RML e RPL em pacientes com CML (câncer de mama luminal). **Material e Métodos:** Uma coorte retrospectiva de 72 pacientes com CML, submetidos à cirurgia, foi recrutada entre 2007 e 2014 e tiveram acompanhamento por 6 anos. O estudo foi aprovado pelo CEP da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre sob o número 525.170 e todas as análises foram realizadas em conformidade com o protocolo do estudo aprovado. Os resultados dos valores absolutos pré-operatórios de leucócitos e plaquetas foram coletados para o cálculo de RNL, RML e RPL. A área sob curva (ROC) para as diferentes razões celulares e para a contagem absoluta das células sanguíneas determinou o valor de corte associado à recaída da doença e morte. Análises de risco proporcional de Cox univariadas e multivariadas foram usadas para avaliar a relação das plaquetas e RPL com a sobrevida livre de doença (SLD) e a sobrevida global (SG). **Resultados:** A contagem de plaquetas ( $> 297 \times 103/\text{mm}^3$ ) está relacionada com maior SGS ( $p = 0.03$ ) e é significativamente associada com SLD ( $p = 0.04$ ) e SG ( $p = 0.04$ ). Entretanto, ela não foi um fator preditor independente de maior SLD (HR = 1.31, 95% CI: 0.42 - 4.07,  $p = 0.65$ ) e SG (HR = 1.64, 95% CI: 0, 28–9.52,  $p = 0.58$ ). Ambas, análises univariada ( $p = 0.01$ ) e multivariada (HR = 16.16, 95% CI: 2.83-109.25,  $p = 0.00$ ) revelaram que  $\text{PLR} > 191.5$  é um preditor independente de maior SG em pacientes com CML. **Discussão:** Evidências sugerem um importante papel da inflamação no desenvolvimento do câncer, angiogênese e metástases. As razões entre células sanguíneas e o índice sistêmico de inflamação estão rotineiramente disponíveis como marcadores de resposta inflamatória e identificados como parâmetros prognósticos em muitos tumores sólidos. As plaquetas desempenham um papel fundamental na progressão do câncer, promovendo a angiogênese, a degradação de matriz extracelular e a liberação de moléculas de adesão e fatores de crescimento, como sugerido por estudos experimentais e epidemiológicos em câncer humano, incluindo o câncer de mama. Adicionalmente, plaquetas protegem as células tumorais de ataques do sistema imune, favorecendo a

motilidade e o crescimento tumoral. Este estudo é o primeiro a avaliar o valor prognóstico de ambos, contagem de plaquetas e da RPL em pacientes com CML exclusivamente tratados com tamoxifeno, na população brasileira. **Conclusão:** Os índices plaquetários pré-tratamento (concentração sanguínea e PLR) são preditores de prognóstico em pacientes com CML.  $\text{PRL} > 191,5$  foi um preditor independente na redução da SG, enquanto plaquetas  $> 297 \times 103/\text{mm}^3$  foram associadas a uma maior SG (fator não independente).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.945>

## AVALIAÇÃO IMUNOFENOTÍPICA DE MONÓCITOS PERIFÉRICOS EM PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME EM CRISE VASO-OCCLUSIVA E EM ESTADO DE CONVALESCENÇA

CLDS Catão<sup>a,b</sup>, EC Cardoso<sup>a,b</sup>, NP Garcia<sup>a,b</sup>, F Magalhães-Gama<sup>b,c</sup>, AM Tarragô<sup>a,b,d</sup>, A Malheiro<sup>a,b,d</sup>, NA Fraiji<sup>a,b,d</sup>, EV Paula<sup>b</sup>, AG Costa<sup>a,b,c,d,e</sup>, PVS Neto<sup>b,d</sup>

<sup>a</sup> Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Hematologia, Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil  
<sup>b</sup> Diretoria de Ensino e Pesquisa, Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM), Manaus, AM, Brasil  
<sup>c</sup> Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Instituto René Rachou - Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ Minas), Belo Horizonte, MG, Brasil  
<sup>d</sup> Programa de Pós-Graduação em Imunologia Básica e Aplicada, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil  
<sup>e</sup> Escola de Enfermagem de Manaus, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil

**Introdução:** Os monócitos são células heterogêneas com alta plasticidade, que desempenham papéis cruciais na defesa do hospedeiro, homeostase e reparo tecidual. Em humanos, atualmente, podem ser classificados em três subpopulações fenotípica e funcionalmente distintas, denominadas de monócitos clássicos (CD14<sup>++</sup>CD16<sup>-</sup>), inflamatórios (CD14<sup>++</sup>CD16<sup>+</sup>) e patrulhadores (CD14<sup>+</sup>CD16<sup>++</sup>). No contexto da inflamação crônica, característica marcante da Anemia Falciforme (AF), as subpopulações de monócitos podem estar relacionadas com a gravidade da doença. **Objetivo:** O presente estudo buscou realizar a caracterização hematológica e imunofenotípica das subpopulações de monócitos circulantes em pacientes com AF em crise vaso-oclusiva (VOC) e em estado de convalescença. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, do tipo longitudinal e prospectivo, realizado na Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM), centro de referência para o diagnóstico e atendimento de pacientes com AF no Estado do Amazonas. A população de estudo foi constituída por 20 pacientes com AF em episódios de VOC e 20 pacientes convalescentes, além de 10 indivíduos saudáveis que compuseram o grupo controle (GC). Os parâmetros hematológicos foram avaliados com o