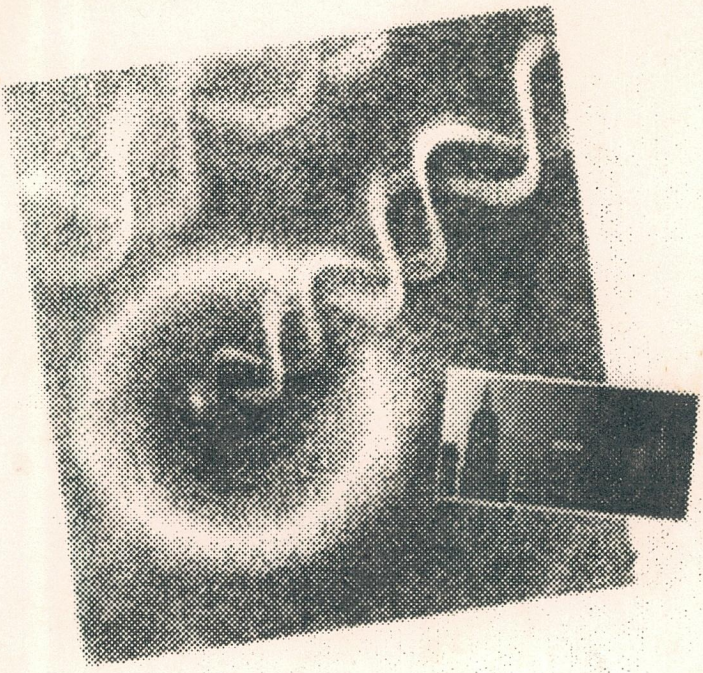
0353



IV CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOMEDICINA

IV Congresso Brasileiro De Biomedicina

3 a 6 de Setembro de 1.994
Centro de Convenções do Maksoud Plasa
São Paulo, SP

Conselho Regional de Biomedicina
1ª Região

PREZADOS CONGRESSISTAS

É COM GRANDE SATISFAÇÃO QUE ME DIRIJO A TODOS OS PARTICIPANTES DESTE IV CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOMEDICINA.

SABEDORES DA NECESSIDADE DO CONSTANTE APRIMORAMENTO PARA AQUELES QUE MILITAM NA ÁREA DA SAÚDE, PREPARAMOS UMA PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA DA MAIS ALTA QUALIDADE PARA RECEBE-LOS.

ESTE ANO TEMOS, PELA PRIMEIRA VEZ EM UM CONGRESSO BIOMÉDICO, UM CONVIDADO DO EXTERIOR, E ISTO SÓ FOI POSSÍVEL GRAÇAS AO TRABALHO ÁRDUO DA COMISSÃO CIENTÍFICA E À INESTIMÁVEL COLABORAÇÃO DA DIRETORIA DO CRBM-1º REGIÃO.

BOAS-VINDAS A TODOS.

D. Augusto Cesar de Abreu
Presidente

Presidente de Honra: *Dr. Modesto Gravina Neto*

Comissão Organizadora:

Presidente: *Dr. Augusto Cesar de Abreu*

Secretário Geral: *Dr. Fernando Jablonka*

Comissão Cientifica: *Dra. Ana Maria de Souza*
Dr. Alexandra Braggion Garcia
Dra. Cristina Mariano
Dr. Claudio Liberato de Souza
Dr. Durval Rodrigues
Dr. Leoberto de Lima
Dra. Maria Regina A.A. Oliveira
Dra. Regina Maria Catarino

Diretoria do Conselho Regional de Biomedicina - 1 Região:

Presidente: *Dr. Marco Antonio Abrahão*
Vice Presidente: *Dr. Modesto Gravina Neto*
Tesoureiro: *Dr. Carlos Gabriel Tartuce*
2º Tesoureiro: *Dr. João Chevtchuk*
Secretário: *Dr. Ricardo Cecilio*
2º Secretário: *Dr. Augusto Cesar de Abreu*

Progamação Científica

Sábado, 3 de setembro, 1994

Pré-Cursos:

8 às 17 horas - Fac. Santo Amaro

1. ATUALIZAÇÃO EM CITOPALOGIA DIAGNÓSTICA

- INTRODUÇÃO À CITOPATOLOGIA - CLASSIFICAÇÕES UTILIZADAS
Dr. Claudio Liberato de Souza (Laboratório Salomão e Zoppi Patologistas Associados)

- COLPOSCOPIA
Dr. Lílian Wendy A.G. Glória (Laboratório Salomão e Zoppi Patologistas Associados)

- CITOPATOLOGIA DISPLÁSICA E CARCIONAMATOSA - CORRELAÇÃO CITO-CLÍNICA
Dr. Adhemar Longatto Filho (Instituto Adolfo Lutz)

8 às 12 horas - Fac. Santo Amaro

2. LIPÍDEOS EM BIOQUÍMICA CLÍNICA

Prof. Dr. José Vargas (Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo)

8 às 12 horas - Fac. Santo Amaro

3. QUALIDADE TOTAL EM ANÁLISES CLÍNICAS (CONTROLE DE QUALIDADE)

Dr. José Carlos de Almeida Basques (Labtest Diagnóstica S.A)

8 às 17 horas - Fac. Santo Amaro

4. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE MICOSES SUPERFICIAIS

Profa. Dra. Maria Cecília Reis de Moura (Universidade de Mogi das Cruzes, Sancet, Unesp)

8 às 17 horas - Fac. Santo Amaro

5. ADMINISTRAÇÃO LABORATORIAL

Prof. Dr. Carlos Adalberto de Camargo Sannazzaro (Laboratório Clínico Hospital Universitário, USP)

8 às 12 horas - Fac. Santo Amaro
6. DIAGNÓSTICO DAS DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS
HIV I e II, HEPATITE A,B e C, RUBEOLA, TOXOPLASMOSE, CMV, CLAMYDIA, H. PILORY
Dr. Mare Tordteman (Orgenics) - Israel
Dr. Rene Araujo Santos (CPEI, Orgenics)
Dr. Josef Michel Nakhle (CPEI)

19 horas - Inicio trabalhos da Secretaria
Entrega de pastas aos Congressistas

20 horas - Auditório - Maksoud Plaza
Sessão Solene de Abertura

21 horas - Salão São Paulo Brasil - Maksoud Plaza
Coquetel

Domingo 4 de Setembro, 1994

Cursos:

8 às 17 horas - sala Amazonas
1. REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA
- CAUSAS DA INFERTILIDADE MASCULINA
Dr. Edson Borges

- CAUSAS DA INFERTILIDADE FEMININA
Dr. Marcos Antonio Mazzeto

- FERTILIZAÇÃO "IN VITRO"
Dr. Fábio Galucci (Hospital Cruz Azul e Ginoclin)

- AVANÇOS DA MEDICINA REPRODUTIVA
Dr. Jonathas Borges Soares (Hospital Albert Einstein e Hospital Pérola Bygton)

- ANÁLISE SEMINAL
Dr. Ralpho Teixeira de Camargo (Centro de Reprodução Humana de Araçatuba)

- CAPACITACÃO DO SEMEM
Dr. Claudio Zalli (Hospital das Clínicas da FMUSP)

- PROVAS COMPLEMENTARES
Dr. Sidney Simbol (Fertility)

8 às 12 horas - sala Solimões
2. DIABETES
Prof. Dr. Fadlo Filho (Hospital Beneficiência Portuguesa e Faculdade de Medicina do ABC)

8 às 12 horas - sala Tapajós
3. HEMOGLOBINOPATIAS
Prof. Dr. Paulo César Naoum (Unesp)

8 às 12 horas - sala Xingu
4. MICROBIOLOGIA I
- UROCULTURA
Dr. Nilda Maria Depretis de Souza (Faculdade de Medicina da USP)

- COPROCULTURA
Dra. Christina Naomi Oda Bento (Faculdade de Medicina da USP)

13:30 às 17:30 horas - sala Solimões - Xingu
5. MICROBIOLOGIA II *(13:30-17:30)*
HEMOCULTURA E CULTURA DE LÍQUIDOS HUMORAIS
Dr. Carmen Paz Oplustil (Faculdade de Medicina da USP)

Conferências - Salão São Paulo-Brasil

8h30 - 9h30 - DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO
Dr. Ricardo Veronesi (Un. Mogi das Cruzes)

10h00 - 11h00 - INTERPRETAÇÃO DAS ELETROFORESES

Prof. Dr. Gunther Hoxter (Faculdade de Ciências Farmacêuticas da USP)

13h30 - 14h30 - RADICAS LIVRES
Prof. Dr. Sandro Percário (Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa SP)

14h45 - 15h45 - **TOXICOLOGIA**
Dr. César A.B. Sanches (Prevlab)

16h00 - 1700 - **INTERPRETAÇÃO CLÍNICA DO HEMOGRAMA**
Profa. Dra. Therezinha Verrastro de Almeida (USP)

17h30 - 19h00 - **TESTES SOROLÓGICOS PARA A PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS POR TRANSFUSÃO DE SANGUE**
Dr. Celso Bianco (Vice-Presidente do New York Blood Center, New York, USA)

Segunda, 5 de setembro, 1994

Cursos:

8 às 12 horas -
6. DIAGNÓSTICO DAS DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS
Dr. Mare Tordterman (Orgenics)-Israel
Dr. Rene Araujo Santos (CPEI e Orgenics)
Dr. Josef Michel Nakhle (CPEI)

8 às 12 horas - sala Solimões
7. MARCADORES TUMORAIS
Prof. Dr. Venâncio Avancini Ferreira Alves (Instituto Adolfo Lutz)
Profa. Dra. Raimunda Telma Almeida Santos (Instituto Adolfo Lutz)
Profa. Dra. Alda Wakamnatsu (Instituto Adolfo Lutz)

8 às 17 horas - sala Xingu
8. BANCO DE SANGUE
- IMUNOHEMATOLOGIA
Dra. Fátima Rosário Pedro (Hospital Israelita Albert Einstein)

- SOROLOGIA
Dra. Marcia de Carvalho Polite (Hospital Israelita Albert Einstein)

- IRRADIAÇÃO DE COMPONENTES HEMOTERÁPICOS
Dra. Monica Regina Mendes (Hemocentro S. Paulo)

- AFERESES
Dra. Silvana Peres Navarro (Fundação Hemocentro SP)

- CONTROLE DE QUALIDADE
Dra. Laura S. Zuanella (Hospital Israelita Albert Einstein)

Conferências - Salão São Paulo - Brasil

08h30 - 09h30 - QUIMICA SECA
Dr. Willas Bruscatto Junior (Kodak)

09h45 - 10h45 - POLYMERASE CHAIN REACTION (PCR)
Dr. Rogério Vaz Saad (Hospital Israelita Albert Einstein)

11h00 - 12h00 - MARCADORES TUMORAIS
Dr. Morton A. Scheinberg (Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho)

13h30 - 14h30 - LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO
Dr. Spina França Neto
Dr. Marcelo S. Santiago

15h00 - 19h00 - BIOLOGIA E DIAGNÓSTICO MOLECULAR DO HTLV-I E HTLV-II
Dr. Celso Bianco (vice-Presidente do New York Blood Center, New YorK, USA)

16h45 - 19h00 - Mesa Redonda: AUTOMAÇÃO LABORATORIAL
Coordenador: Dr. Carlos Tartuce

AUTOMAÇÃO EM MICROBIOLOGIA
Dr. Braz Mezzacapa Neto (Becton Dickinson-Divisão Diagnóstica)

AUTOMAÇÃO EM HEMATOLOGIA
Dra. Shirley Sanches (Coulter Eletronics)

AUTOMAÇÃO EM BIOQUIMICA
Dr. Francisco Luis Stocco Cotrim (Bayer)

AUTOMAÇÃO EM SOROLOGIA
Dr. Carlos Sidnei Florêncio Cordeiro (Abbot)

Terça - feira, 6 de setembro

CURSOS:

8 às 17 horas - sala Amazonas
9. LABORATÓRIO EM CIÊNCIAS FORENSES
- IMUNOHEMATOLOGIA FORENSE
- PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES EM LÍQUIDOS BIOLÓGICOS, MANCHAS E TECIDOS
- USO DA FOSTATASE ÁCIDA TOTAL NA CONFIRMAÇÃO DE SÊMEN

- MARCADORES GENÉTICOS - ELETROFORESE DE PGM E P30
- USO DO DNA NA IDENTIFICAÇÃO DE CRIMINOSOS SEXUAIS E NO ESTUDOS DA PATERNIDADE

Dr. Gustavo Júlio Pinto Pacca (Universidade de Mogi das Cruzes)

8 às 12 horas - sala Solimões

10. CITOGENÉTICA (IMUNOGENÉTICA)

- CITOGENÉTICA NO DIAGNÓSTICO PRÉ - NATAL
- *Dra. Cleide Largman Borovik* (Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo)

- CITOGENÉTICA NAS LEUCEMIAS

Dra. Maria de Lourdes Ferrari Chauffaille (Escola Paulista de Medicina)

- CITOGENÉTICA NO TRANSPLANTE DA MEDULA ÓSSEA

Dra. Nair S. Mori (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP)

8 às 12 horas - sala Xingu

11. IMUNOFENOTIPAGEM

Dra. Maria Elisa Hue Moraes (Hemocentro)

8 às 12 horas - sala Tapajós

12. ENZIMOLOGIA CLÍNICA

- INTRODUÇÃO À ENZIMOLOGIA CLÍNICA
- ENZIMAS NAS HEPATOPATIAS
- ENZIMAS NO INFARTO AGUDO DE MIOCÁRDIO
- DIAGNÓSTICO ENZIMÁTICO DE PANCREATITES E NEOPLASIAS PROSTÁTICAS

Dr. Eric Tosetti (Diagnóstica Merck)

Palestras* - *Salão São Paulo - Brasil

08h30 - 09h30 - MECANISMO DE TRANSDUÇÃO CELULAR - SEGUNDO MENSAGEIROS

Profa. Dra. Ingrid Dragan Taricano (Faculdades Santo Amaro)

0h00 - 11h00 - IMAGENOLOGIA

D. Erico Blomer Junior (Hospital do Coração)

13h30 - 14h30 - COAGULAÇÃO SANGUÍNEA

Prof. Dr. Elbio Antonio D'Amico (Hemocentro S. Paulo)

14h45 - 15h45 - CULTURA CELULAR

Dr. Daniel Gianella Neto (Hemocentro S. Paulo)

16h00 - 17h00 - SOROLOGIA DAS HEPATITES

Dr. João Renato R. Pinho (Instituto de Bioquímica da USP)

Crachá: será obrigatório o uso durante todas as atividades do Congresso.

Cursos: Somente será permitido acesso as salas mediante comprovante de inscrição.

Agência de Turismo: Conpax Torromolinos
Tel: (011) 280 8199
Fax: (011) 883 77 23

Temas Livres

Apresentação Poster - Sala: Araguaia
dia 4 de setembro - das 14 às 18 horas
dia 5 de setembro - das 8 às 12 horas
Apresentação Oral - Sala: Araguaia
dia 5 de setembro - das 14h30 às 17 horas
dia 6 de setembro - das 14h30 às 17horas

Centro de Convenções do Maksoud Plaza
Alameda Campinas, 150 - São Paulo, SP
Fone: (011) 251-4411

Temas Livres - Apresentação Poster

RECEPTORES HORMONAIS DE ESTRÓGENO E PROGESTERONA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA.
Autora e Apresentadora: Dra. Celina Tizuko F. Oshima

TENDÊNCIA DA MORTALIDADE POR CÂNCER NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 1970 E 1992
Autor: Dr. Luiz Augusto Marcondes Fonseca
Apresentadora: Dra. Regina Maria Catarino

INQUÉRITO SOROLOGICO PARA DOENÇA DE LYME (ELISA) NO MUNICÍPIO DE BARUERI
Autora e Apresentadora: Dra. Renata Berardinelli Villares

EXPRESSÃO DE HORMÔNIOS PITUITÁRIOS HUMANOS EM SISTEMA DE BACULOVÍRUS.
Autor e Apresentador: Dr. Claudio Montersen

INFLUÊNCIA DA IDADE E DA VITAMINA "E" NA INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA (IRA) PÓS-ISQUÊMICA
Autora e Apresentadora: Dra. Maria Heloisa Massola Shimizu

INFESTAÇÃO MACIÇA E GENERALIZADA POR ASCARIS LUMBRICOIDES LINNAEUS, 1758
Autor: Dr. Maurício Camello
Apresentador: Dr. João Inácio Irmão

DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-RNA FÚNGICO EM PORTADORES DE DOENÇA AUTO-IMUNES
Autora e Apresentadora: Dra. Lucile Chediach

AVALIAÇÃO DO QUADRO HEMATOLÓGICO E DOS ESTOQUES DE FERRO EM DOADORES DE SANGUE DO NÚCLEO DE HEMATOLOGIA

E HEMOTERAPIA NA FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS DE ARARAQUERA - UNESP
Autora e Apresentadora: Dra. Cristina Marta de Oliveira

Temas Livres - Apresentação Oral

Data: 06 de setembro, terça- feira - Sala: Araguaia

14h30 - ALTERAÇÕES LEUCOCITÁRIAS EM DOADORES DE SANGUE
Autor e Apresentador: Dra. Cristina Marta de Oliveira

15h00 - MEMÓRIA PROTEICA: UM TEMPO FRACTAL
Autor e Apresentador: Dra. Rita de Cássia Moura

15h30 - AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE LINFOCITOTÓXICA DEPENDENTE DE ANTICORPO E "NATURAL KILLER" EM RATOS PORTADORES DE TUMOR DE WALKER 256
Autor e Apresentador: Dr. Durvanei Augusto MARIA

16H00 - DOENÇA DE LYME NO BRASIL: INQUÉRITO SOROLÓGICO NO MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES
Autor e Apresentador: Dr. Ricardo Veronesi

Temas livres - Apresentação Oral

Data: 5 de setembro, segunda- feira - Sala: Araguaia

14h30 - FUNGOS QUE PROVOCAM MICOSES PULMONARES
Autor e Apresentador: Dr. Félix Gerardo de Vasconcelos Motta

15h00 - AVALIAÇÃO DA TÉCNICA DO BIO- PEG EM ROTINAS DE IMUNOHEMATOLOGIA
Autor e Apresentador: Dra. Syomara Fernandes Dias

15h30 - IgM- PK- ELISA E "LEPTOTESTE" MACROAGLUTINAÇÃO NO DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO DA LEPTOSPIROSE HUMANA
Autor e Apresentador: Dra. Maricy Alves Ribeiro

16h00 - AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE LINFOCITOTÓXICA MEDIADA POR ANTICORPOS E "NATURAL KILLER" EM PACIENTES PORTADORES DE VITILIGO
Autor e Apresentador: Dr. Duurvanei Augusto Maria

16h30 - INVESTIGAÇÃO SOBRE A PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES PELOS RETROVÍRUS HTLV EM COMUNIDADES OKINAWAS QUE IMIGRAM PARA O BRASIL HÁ MAIS DE MEIO SÉCULO
Autor e Apresentador: Dr. Ricardo Veronesi

IV CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOMEDICINA
03-06/Set/1994

- FUNGOS QUE PROVOCAM MICOSES PULMONARES

- DR. FÉLIX GERARDO DE VASCONSELOS MOTTA MD

- HOSPITAL GERAL OTÁVIO DE FREITAS

- DR. FÉLIX GERARDO DE VASCONSELHOS MOTTA MD

AVALIAÇÃO DO QUADRO HEMATOLÓGICO E DOS ESTOQUES DE FERRO E DOADORES DE SANGUE DO NÚCLEO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA FACULDADE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS DE ARARÀQUARA - UNESP

Cristina Marta de OLIVEIRA & Haroldo Wilson MOREIRA
Núcleo de Hematologia e Hemoterapia da FCF de Araraquara- UNESP Rua Expedicionários do Brasil,1621. Araraquara, São Paulo.14801-902

Apresentador: Cristina Marta de Oliveira

O próposito deste trabalho foi o de verificar os parâmetros da série vermelha e os estoques de ferro em doadores de sangue de repetição. Assim, foram analisados 78 doadores de sangue considerados regulares e cujos intervalos de doadores de sanque de 2 à 12 meses: sendo 69 homens (88.5%) e 9 mulheres (11,5%). Foi realizada a série vermelha em um contador Coulter mod. T-890: esfregaço sanguíneo para a verificação das características morfotintoriais dos eritrócitos: a quantificação do ferro sérico ("Ferrozime"/ Labtest) e da ferritina ("Enzygnost"/Behring). Os resultados evidenciaram que, embora os valores da série vermelha encontram-se dentro da faixa considerada normal, o mesmo não ocorre com o ferro Sérico e com a ferritina; pois com relação aos estoques de ferro foi verificado no grupo masculino 8 indivíduos (11.6%) com ferro sérico inferiores aos valores normais e 9 indivíduos (13,O%) coma ferritina abaixo dos valores de referências. Se analisarmos separadamente o grupo de doadores masculino com intervalos de doações de 3 meses ou menos (39% deles), essas alterações ficam bem. caracterizadas. mostrando uma diminuição ora do ferro sérico, ora da ferritina ,indicando que estes doadores, quando não caracterizada a carência dos estoques de ferro, encontram-se bem próximos deste estado, apresentando seus valores nos limites mínimos normais. Com relação ao grupo feminino, este mostrou-se pouco representativo para qualquer conclusão. Pretendemos dar oportunidade a este trabalho, obtendo mais dados para o grupo feminino, assim como analisar amostras de referências regionais e mais próximas de nosso universo.

ALTERAÇÕES LEUCOCITÁRIAS EM DOADORES DE SANGUE.

Cristina Marta de OLIVEIRA & Haroldo Wilson MOREIRA
Núcleo de Hematologia e Hemoterapia da FCF de Araraquara - UNESP
Rua Expedicionários do Brasil,1621, Araraquara, São Paulo,14801-902
Apresentador : Cristina Marta de Oliveira

Os doadores de sangue sempre foram considerados como um grupo de pessoas normais, pois antes da doação passam por triagens que o qualificam

para tanto; todavia. aqueles consideradas como doadores de repetição e na dependência dos intervalos das doações, podem apresentar depleções nos estoques de ferro, podendo esta deficiência ser responsável por efeitos deletérios no metabolismo cerebral e muscular. no controle da temperatura corporal e na resistência às infecções. Por outro lado os pacientes mais propensos a desenvolver infecções bacterianas são aqueles com deficiência na fagocitose, especialmente, os neutropênicos. Assim. como parte de um trabalho de verificação dos estoques de ferro e das alterações observadas na série leococitária em doadores de sangue de repetição, analisamos 69 indivíduos do sexo masculino considerados doadores regulares e cujos intervalos de doação variavam de 2 á 12 meses. Nestes, foram realizadas a contagem de leucócitos em um contador Coulter mod. T890 e o-esfregaço sanguíneo para a contagem específica e a verificação das alterações leucocitárias. Os resultados evidenciaram média de leucócitos de 6.556/ mm^3 com desvio padrão de 1.661, apresentando no total. quando comparávamos com os valores reconhecidos como de referência.10.1 % de leucopenia (7 de 69 casos) e 2.9% de leucocitose (2 de 69 casos). Com relação as outras alterações em valores absolutos, a eosinofilia foi a mais representativa e observada em 26.1% dos casos, seguidas da neutropenia em 8.7% e da linfocitopenia em 7.3%. Observou-se, ainda que 10.1% dos doadores apresentavam granulações tóxicas nos neutrófilos e 5.8% evidenciavam atipias linfocitárias (basofilia citoplasmática). Considerando o alto percentual de alterações leucocitárias observadas, principalmente com relação às penias, fica evidente a importância da cuidadosa análise da série branca entre doadores de sangue de repetição para avaliação e acompanhamento dos mesmos.

AVALIAÇÃO DA TÉCNICA DO BIO-PEG EM ROTINAS DE IMUNOHEMATOLOGIA

Dias, SF

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

INTRODUÇÃO

A pesquisa de anticorpos antieritrocitários deve permitir ao imunohematologista detectar a presença de anticorpos irregulares com SIGNIFICADO CLÍNICO de maneira rápida e eficaz principalmente em urgências transfusionais.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi realizar em paralelo a pesquisa de anticorpos antieritrocitários através da técnica convencional e a técnica do BIO-PEG e verificar os resultados obtidos.

MATERIAL E MÉTODO

EM um total de 705 amostras de pacientes candidatos a transfusão realizamos a pesquisa de anticorpos irregulares através da técnica convencional que inclui as fases: meio salino, meio proteico, incubação 37C e teste antiglobulina humana e a técnica do BIO-PEG que inclui as fases: meio salino, 37C e antiglobulina humana.

RESULTADO

Das 705 amostras 18 (2.55%) apresentaram resultado positivo tendo sido identificado 10 anticorpos com SIGNIFICADO CLÍNICO transfusional e 07 SEM SIGNIFICADO CLÍNICO TRANSFUSIONAL. Identificamos o anticorpo anti-D (Rho)-Rhogan somente pela técnica BIO-PEG.

DISCUSSÃO

A metodologia da técnica do BIO-PEG apresentou as seguintes vantagens em relação à técnica convencional:

1. Intensificação de leitura da reação antígeno-anticorpo.
2. Rapidez de realização do teste com a eliminação das frases de albumina e leitura a 37C.
3. Maior viabilidade devido a não necessidade de se empregar outras técnicas sensíveis, tais como polybrene e técnicas enzimáticas.
4. Maior sensibilidade especificidade na detecção de anticorpos com significado clínico, principalmente Rh-Hr.

CONCLUSÃO

A técnica do BIO-PEG poderá ser utilizada como rotina em laboratórios que realizam testes imunohematológicos.

DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI - RNA FÚNGICO EM PORTADORES DE DOENÇAS AUTO-IMUNES.

Lucile Chediach, Fernando L. De Lucca e Ivan F. de Carvalho. Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia, Bioquimica[1] e Clinica Médica[2], Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP - Laboratório de Imunologia Clinica do Hospital das Clínicas - FMRP, Ribeirão Preto, SP.

É reconhecida na literatura a alta frequência de auto-anticorpos anti-constituintes nucleares no soro de pacientes portadores de doenças auto-imunes. Por outro lado, embora já se tenha há algum tempo notícias de existência de anticorpos anti ácidos ribonucleicos (anti-RNA), circulantes nos pacientes com Lupus Eritematoso Sistêmico (LES), a literatura mais recente tem registrado interesse crescente sobre a presença deste tipo de anticorpo em várias doenças auto-imunes. Neste laboratório, está sendo investigado de forma sistêmica a ocorrência de anticorpos anti-RNA em pacientes atendidos na disciplina de Imunologia Clínica, e a existência de

eventuais correlações em outros auto-anticorpos utilizados como marcadores deste tipo de doenças. Nesta comunicação, serão apresentados os resultados da detecção de anticorpo de anti-RNA, por contraimunoeletroforese. 0 antígeno utilizado (RNA), provém de uma preparação comercial de ácidos nucleicos de origem fúngica, purificado pelo método de fenol frio. Os resultados obtidos estão apresentados na tabela abaixo:

SOROS	CIE*	% DE POSITIVIDADE
Artrite Reumatóide	26/115	22,6
Lupus Eritematoso Sistêmico	45/135	33,3
Vasculites	10/16	62,5
Doadores de Sangue	5/72	6,9
Indivíduos Saudáveis	0/10	

*resultados positivos/ total de amostras examinadas.

Os resultados indicam uma frequência relativamente alta de presença de anti-RNA no soro dos portadores de LES, AR e Vasculites confirmando estudos da bibliografia internacional. A pesquisa sobre eventuais correlações com outros parâmetros imunológicos está sendo levantada.

INFESTAÇÃO MACIÇA E GENERALIZADA POR Ascaris lubricoides, LINNAEUS,1758

(Relato de um caso)

Maurício Camello 1
Aureliano Santos 2
Juliana Gusmão 3
João Inácio Irmão 2

1 Prof-adj Deptº Med. Trop.
2 Profs-assistentes Deptº Med. Trop.
3 Médica S.V.O./UFPE.

A capacidade de migração e aglomeração do **A. lubricoides** tem determinado quadros de perfuração e de obstrução intestinais, notadamente do aparelho digestivo do homem. As complicações devidas as ações do parasito, atingem populações em diferentes estágios sócio-econômico e cultural.

Relato do caso: Trata-se de menor do sexo feminino, com 11 anos de idade, residente no Recife, que apresentou queixas diqestivas e respiratórias. Medicada para "vermes" pelo médico da localidade não apresentou melhora. Por ocasião da última crise, dor abdominal intensa, cefaléia, dispnéia e tosse, fez uso de **Allium sativum** "in natura", falecendo horas após quando eliminou **Ascaris lumbricoides** pela boca. A necropsia realizada no S.V.O./Deptº. Anatomia Patológica - UFPE, possibilitou a retirada do seguimento intesti-

nal examinado, 140 vermes dos quais 122 estavam vivos. O laudo da necropsia determinou como causa mortis "**Obstrução intestinal e bronquite de origem parasitária.**

Neste relato, procuramos demonstrar que o parasitismo pelo **Ascaris lumbricoides** devido a sua gravidade, não deve ser considerado como "fato natural".

INFLUÊNCIA DA IDADE E DA VITAMINA "E" NA INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA (IRA) PÓS-ISQUÊMICA

AUTORES: **MARIA HELOISA M.SHIMIZU**, ERASMO M.C.TOLOSA, ANTONIO C. SEGURO.

LABORATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO MÉDICA(LIM-26 e LIM-12),FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. SÃO PAULO - SP.

0 papel da idade do animal e de uma substância antioxidante, vitamina "E",na IRA pós isquêmica foi avaliado em ratos Wistar jovens(peso=150g)e idosos(peso=400g),mantidos por 30 dias em 3 tipos de dieta: 1-normal em vitamina"E"(100mg/Kg de dieta);2-sem vitamina "E" e 3-com suplementação de 400mg de vitamina "E"/Kg de dieta. A IRA foi induzida em todos os animais pela ligadura da artéria renal esquerda por 60min e nefrectomia contralateral. Os animais foram estudados no 2º dia pós-isquemia com a técnica de "clearance"de inulina, que é um marcador da filtração glomerular. Inicialmente observou-se que, nos ratos jovens, o "clearance"de inulina, foi maior nos animais que receberam (0,30± 0,16x0.09±0,025) ml/min/100g. Quando a dieta dos animais jovens foi suplementada com 400mg vitE/Kg de dieta, o "clearence" de inulina foi semelhante ao dos animais que receberam l00mg vit E/Kg de dieta (0,30± 0,16 x 0,28± 0,10)ml/min/l00g.Estes resultados sugerem que a carência de vitamina "E" é um fator agravante da IRA no rato jovem e que a suplementação desta vitamina não exerce papel protetor da IRA nesses animais. Quando a IRA foi induzida nos ratos idosos, verificou-se que o "clearance"de inulina foi muito menor que o encontrado nos ratos jovens com l00mg vit E/Kg de dieta(0,017± 0,007 x 0,30±O,l6)ml/min/l00g,e que a carência em vitamina "E" produziu no rato idoso,"clearance"de inulina ainda menor que no rato jovem(0,010± 0,002 x 0,090± 0,025)ml/min/l00g.Entretanto observou-se proteção importante da IRA pós-isquêmica, nos ratos idosos que receberam 400mgvitE/Kg de dieta apresentando um "clearance" de inulina de (0,37± 0,09)ml/min/l00 gramas.

Estes dados sugerem que a idade do animal e a carência em vitamina "E"são fatores agravantes na IRA pós-isquêmica. A suplementação em vitamina "E" foi um fator protetor **da IRA somente nos ratos idosos.**

TÍTULO
IgM-PK- ELISA E "LEPTOTESTE" MACROAGGLUTINAÇÃO NO DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO DA EPTOSPIROSE HUMANA

AUTORES RIBEIRO, M. A.[1]; BRANDÃO, A.P.[2]; SOUZA, C.C.[1]; ALMEIDA, S. H. P.[2]

INSTITUIÇÃO [1]Instituto Adolfo Lutz, [2]Fundação Nacional da Saúde / CR-São Paulo, Brasil

Baseado na observação de que todos os pacientes apresentam anticorpos IgM que reconhecem uma banda difusa de 14-22 Kda proteinase-K resistente", um teste imunoenzimático para imunoglobulina M que utiliza antígeno tratado pela proteinase-K, o IgM-PK- ELISA**, foi desenvolvido para fins diagnósticos.

Nesta investigação o IgM-PK-ELISA (Instituto Adolfo Lutz-SP) e o "Leptoteste", um teste de macroaglutinação (Fundação Oswaldo Cruz-RJ), foram avaliados no diagnóstico da leptospirose humana. A soroaglutinação microscópica (SAM) serviu como referência.

Os testes foram aplicados em amostras séricas de pacientes com leptospirose (n=82), febre tifóide (n=8), malária (n=19), sífilis (n=20), hepatite (n=16) e de indivíduos clinicamente normais (n=92).

Ambas as provas foram semelhantes à SAM na identificação da leptospirose, quando amostras pareadas de soro foram analisadas. ($X2= 0,36$ $p<0.001$). Entretanto, os dois testes em estudo diferiram estatisticamente da SAM na positividade da primeira amostra quando 38% dos casos foram identificados precocemente em relação à SAM.

O IgM-PK-ELISA e o Leptoteste apresentaram sensibilidade de 89,9% e especificidade de 97,4% e 94,8% respectivamente. Ambas as provas detectam leptospiroses causadas pelos diversos serovares prevalentes em nosso meio. O IgM-PK-ELISA, com reduzido background, pode ser o teste de escolha em laboratórios já equipados para realizar testes ELISA. O Leptoteste, por sua vez, parece ser o mais simples e mais acessível para os laboratórios menores para a rápida triagem dos soros humanos.

* Ribeiro et al- J Trop Med Hyg, 95: 239-245,1992.

** Ribeiro et al- Serodiagn Immunother Infect Disease,6,1994 (no prelo)

MEMÓRIA PROTEICA: UM TEMPO FRACTAL
(Cássia-Moura, R. - Departamento de Ciências Fisiológicas, ICB, Universidade de Pernambuco, Caixa postal 7817, Recife PE)

O fractal é um entre dimensão não inteira e reflete a idéia de algo que não preencheu o sistema no qual está inserido. Trata- se de um modelo que apresenta detalhes em níveis repetitivos, havendo um determinado padrão em diversas escalas. ...Num detalhe existe a forma do todo; o todo, por sua

vez, apresenta um padrão recursivo com nenhum comprimento característico e a sua aparência, quando observada sob diferentes resoluções, é sempre similar dentro de certos limites. Muitas evidências teóricas e experimentais têm sido referidas em torno da relevância do modelo fractal na caracterização de diversos fenômenos nas mais variadas áreas do conhecimento humano. Um exemplo são alguns dos canais iônicos presentes em membranas biológicas, cuja cinética vinha anteriormente sendo referida de acordo com o modelo de Markov, de difusão e outros relacionados.

Os canais iônicos são proteínas que participam do trânsito de componentes através de uma membrana. Na membrana plasmática eles têm relação com muitos dos nossos processos fisiológicos essenciais, tais como excitação e propagação de sinais elétricos em células nervosas e musculares, secreção de fluidos pelos rins e intestinos, e regulação do volume celular. Canais iônicos podem- se apresentar em estado aberto ou fechado, havendo, respectivamente, fluxo de componentes ou não através dos mesmos. Neste trabalho, é apresentada uma membrana sintética cujos canais iônicos podem ser induzidos a apresentar um tempo de abertura que satisfaz ao modelo fractal. A exemplo das membranas biológicas, a membrana artificial que foi utilizada é constituída por uma bicamada de lipídeos na qual proteínas estão inseridas sendo banhada em ambas as faces por soluções aquosas (método de Montal & Mueller: proc. Nati. Sci. USA 69:3561, 1972). O lipídeo empregado foi a fosfatidilcolina (1% de Lexphosphatidylcholine tipo II- Sigma em hexano); a proteína foi a colicinala - produzida pela bactéria E, coll, utilizada sob a forma purificada numa concentração final de 1-5g ml, adicionada diretamente a uma das soluções aquosas (500 mM KCl + 5mMCaCl + 5mM HEPES + 1mM EDTA, ph final 7.0; água bidestilada). A corrente iônica através da membrana foi medida sob condição de fixação da voltagem (amplificador OPA111 - configuração de conversor corrente-voltagem; entrada conectada a uma das soluções banhantes à membrana e saída conectada diretamente um fisiógrafo Gilson ou via osciloscópio digital Nicolet mod. 201).

Ao sistema experimental foram aplicados dois pulsos elétricos de voltagem positiva (50mV<V' <90mV; 50V<V<90mV), intercaiados por um período de repouso (Ats). Após a estimulação elétrica, a proteína vai apresentar uma mudança em sua estrutura conformacional passando a permitir que haja fluxo de componentes através da mesma; cessado o estímulo, a proteína retorna ao estado fechado.

A partir do registro da corrente iônica, pode- se concluir que o modelo fractal descreve o tempo de abertura do canal quando o segundo estimulo (V) é aplicado extrapolando- se um período de repouso critico (Ats< 120s, específico para cada membrana artificial). Uma outra possibilidade é quando se varia o período de repouso (ts) e/ou o valor da voltagem do primeiro pulso (V'), ainda que se aplique o segundo pulso (V') com valor constante. Em ambos os casos uma vez estando fechado o canal, a sua taxa de abertura será dependente do tempo em que o mesmo permaneceu neste estado, declinando quando aumentar o tempo de fechamento. Uma vez que a resposta ao segundo pulso torna- se não um resultado d0 mesmo, mas sim

das circunstâncias anteriores à estimulação, pode- se assim considerar que o canal comporta- se como se apresentasse memória.
Apesar do resultado acima referido ter sido obtido numa membrana artificial, ele aponta para o esclarecimento de problemas na Fisiologia normal e anormal, e tem implicações no tratamento e no diagnóstico de uma grande variedade de doenças, pois é possível que as propriedades exibidas pelo modelo analisado possam ser aplicadas em alguma extensão aos sistemas biológicos reais.

EXPRESSÃO DE HORMÔNIOS PITUITÁRIOS HUMANOS EM SISTEMA DE BACULOVÍRUS.

C. Mortensen[1], C.M. Corvello[1], L.E.M. Dias[2], P.Bartolini[2] & M.C.S. Armelin[1].
1.Depto. de Bioquímica, Instituto de Química, USP, C.P.20780, São Paulo - SP 01498-970
2. Inst. de Pesquisas Energéticas e nucleares CNEN, C.P. 11049, São Paulo - SP 05422-970

Os hormônios peptídicos humanos são ferramentas importantes para o diagnóstico e terapia das disfunções glandulares. O hormônio humano Prolactina (hPRL) consiste de uma única cadeia polipeptídica com 199 aminoácidos (23kDa) com 3 pontes dissulfeto intramoleculares, que sofre modificações pós-traducionais (glicosilação). O hormônio Folículo Estimulante (FSH) é um heterodímero de duas cadeias a e ß, ligadas não covalentemente. A subunidade a é comum à outros hormônios, consistindo de 92 aminoácidos com cadeias laterais de carboidratos ligadas a asparagina nas posições 52 e 78. A cadeia ß possui 111 aminoácidos e apresenta carboidratos ligados asparagina nas posições 7 e 24 que têm se mostrado essenciais para a atividade biológica do hormônio. Nós escolhemos o Sistema de Expressão por Baculovírus devido aos altos níveis de expressão de proteína pura e com todas as modificações pós-traducionais necessárias a atividade biológica. A hPRL previamente clonada e expressa em bactérias (L.E.M. Dias e P. Bartolini, manuscrito em preparação). O cDNA correspondente a hPRL foi removido de pBluescriptSK+ por digestão dupla com XhoI e SacI subclonado nestes mesmo sítios no vetor de transferência pBacPAK8. Os cDNAs para as cadeias a e ß de FSH estão sendo isolados através da técnica de PCR, à partir de amostras de RNA extraídas de material hipofisário humano, usando-se oligonucleotídeos específicos, sendo que já foi obtida a amplificação de uma banda, com peso molecular correspondente ao cDNA da cadeia a.
Estes dados serão confirmados por seqüenciamento.

Financiado por:: FAPESP, CNPq. Fundação Banco do Brasil, ICGEB-UNIDO, CABBIO e IAEA-Viena.

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE LINFOCITOTÓXICA MEDIADA POR ANTICORPOS E "NATURAL KILLER" PACIENTES PORTADORES DE 'VITILIGO.

Maria, D.A.*; Castro e Souza Filho, L.G.#; Pozzi, D.H.B.@ - * Lab. Invest. Reumatologia FHUSP, #; Departamento de Dermatologia HCFMUSP, @ Disc. Hematologia FMUSP, São Paulo - Brasil.

O vitiligo é uma afecção dermatológica caracterizada pela perda do pigmento da pele, resultando máculas acrômicas, localizadas em qualquer área da pele. A causa do vitiligo, provavelmente seja dada pela destruição seletiva dos melanócitos, com conseqüente diminuição ou ausência da produção de melanina. Sua etiologia é desconhecida, contudo, a hipótese imunológica é a que apresenta evidências clínicas e experimentais mais consistentes. Foram estudados 30 pacientes portadores de vitiligo e nevo halo atentidos pelo Serviço de Dermatologia do Hospital das Clínicas da FMUSP. A atividade linfocitotóxica e "natural killer" foram avaliadas utilizando-se como células alvo: células tumorais. de Melanoma (Mel85), mantidas em cultura e contra os linfócitos T, separados por ficoll-hypaque, do sangue periférico, tratados e não tratados com plasma autólogo e controle. Os linfócito T controles foram obtidos de doadores normais do banco de sangue do Hospital das Clínicas da FMUSP. As reações de linfocitotóxicidade foram avaliadas pela leitura da lise celular das células alvo: melanoma (Me185) e linfócitos T (ADCC), através da liberação de cromato de sódio, em placas de cultura, incubadas por 18horas,em câmara úmida à 37C. Os resultados obtidos foram analisados pelo teste de Wilcoxon. A atividade linfocitotóxica mediada por anticorpos mostrou-se maior significativamente quando os linfócitos controles foram tratados com os plasmas dos pacientes portadores de vitiligo e nevo halo (7,32% e 42,0%) p=0,0025. Por outro lado, verificou-se utilizando-se plasma controle e como alvo linfócitos controle, os linfócitos dos pacientes mostraram maior citotoxicidade (7,32%), quando utilizados como efetoras, comparativamente à células controles utilizadas como efetoras (42,9%) p=0,0035. A atividade "natural killer" contra células tumorais de melanoma mostrou diferenças significativas entre os pacientes de vitiligo, em relação ao grupo controle, apresentando os doentes atividade linfocitotóxica muito mais intensa, p=0,002.

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE LINFOCITOTÓXICA DEPENDE DE ANTICORPO E "NATURAL KILLER"EM RATOS PORTADORES DE TUMOR DE WALKER 256

Maria, D.A.*; Pivato, A.*; Pozzi, D.H.B.#i Zyngier, S.@ - * Lab. Invest. Reumatologia FMUSP, # Disc. Hematologia FMUSP, @ Departamento de Farmacologia ICB-USP, São Paulo - Brasil.

O tumor de Walker 256 é uma neoplasia espontânea da glândula mamaria em ratas Wistar; apresenta crescimento rápido com formação de várias metástases que se disseminam pelas vias linfáticas hematogênicas. Tem sido observado que esta neoplasia em ratos Wistar, resultam no desenvolvimento de um processo tumoral em alguns animais, porém alguns ratos inoculados não o desenvolvem; sugerindo a presença de resistência imunológica ao crescimento desta neoplasia. No presente estudo tem como objetivo avaliar atividade citotóxica e "natural killer" mediada por anticorpos dos linfócitos T e macrófagos dos ratos que apresentam tumor de Walker. Foram estudados 45 ratos Wistar fêmeas, mantidos no laboratório do Departamento de Farmacologia do ICB-USP. Os animais receberam 10 células tumorais de Walker 256 por vias subcutânea no dorso das costas. O grupo controle de mesma idade e sexo, recebeu pela mesma via e igual volume, solução salina. A atividade citotóxica anti-Walker e anti-YAC-1 foi avaliada incubando-se os linfócitos T proveniente dos órgãos linfóides: linfonodos, timo e baço; ou os macrófagos obtidos do lavado peritonial; com as células tumorais de Walker e YAC-1 marcadas com Cr51, em placas de cultura, mantidas por 6 horas, em câmara úmida à 37º C. Os resultados obtidos foram analisadas pelo teste de KrusKall Wallis. A atividade citotóxica dos linfócitos T anti-Walker está diminuida significativamente no timo (11,5%), no baço (9,6%), ($p<0,05$) quando comparados ao grupo controle: timo (38,2%) e baço (51,1%). A linfocitotoxidade anti-YAC-1 está diminuida em todos os órgão linfóides e macrófagos ($p<0,05$), quando comparados ao controle. Atividade citotóxica dependentes de anticorpo mostrou-se aumentada nos ratos portadores de tumor, quando as células alvo foram tratadas com plasma dos ratos portadores de tumor, observados no timo (54,1%), no baço (19,9%) e nos macrófagos (27,1%). Não houve correlações estatísticas entre o peso da massa tumoral e a atividade imunológica anti-Walker e anti-YAC-1

Apoio Financeiro: Fapesp

INQUÉRITO SOROLÓGICO PARA DOENÇA DE LYME (ELISA) NO MUNICÍPIO DE BARUERI:

Villares, R.B.;Ishikava, M.M.;Bonoldi, V.L.N.; Yoshinari, N.H.- Lab.Invest. Reumatologia - FMUSP - São Paulo - Brasil.

A doença de Lyme é uma enfermidade infecciosa causada pela espiroqueta **Borrélia burgdorferi** transmitida pela picada de carrapatos Ixodideos. É uma doença pouco conhecida no Brasil, apresenta caráter multissistêmico e o aspecto distintivo é o eritema migratório, lesão expansiva no sítio de inoculação do microorganismo. Pelo fato de termos identificado em irmãos dois casos da doença de Lyme no município de Barueri, cujos os pais iniciaram construção de casa de veraneio, e com história epidêmica lógica de picadas por carrapatos, decidimos realizar ensaio sorológico (ELISA)

nos habitantes deste município. Analisamos 72 soros oriundos de Barueri e comparamos com soros de 100 normais provenientes do Banco de Sangue do Hospital das Clínicas-SP (tabela). Dos 06 soros positivos, 02 foram para anticorpos *da classe* IgG e 04 para a classe IgM anti-Borrélia burgdorferi. Elisa para Doença de Lyme (Ig G e IgM) na Amostragem de Barueri.

	(+)	(-)
BARUERI (72)	6 (8,3%)	66 (91,7%)
NORMAL (100)	3 (3,0%)	97 (97%)

A frequência de positividade é maior no município de Barueri porém estatisticamente não significante, provavelmente pela pequena casuística da amostra.

INVESTIGAÇÕES SOBRE A PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES PELOS RETROVÍRUS HTLV EM COMUNIDADE OKINAWAS QUE IMIGRARAM PARA O BRASIL HÁ MAIS DE MEIO SÉCULO.

Ricardo Veronesi, Erika Neitzer, Jorge Myeashiro, Ericson Antônio Ambrosano, Oswaldo dos Santos, Benedito Nogueira Franco. Universidade de Mogi das Cruzes. Mogi das Cruzes. SP.

Foi feito um levantamento histórico das pesquisas sobre HTLV no Brasil desde 1974 por pesquisadores americanos, japoneses e brasileiros. A maior comunidade de imigrantes japoneses, de origem Okinawa, fora do Japão, foi submetida a inquérito soroepidemiológico para os retrovírus HTLV I e II. Cento e uma amostras de sangue foram testadas para anticorpos anti-HTLV, através de testes de aglutinação de partículas Látex (Particle Aglutination teste Serodia-Fugirebio), ELISA (Embrabio HTLV I e II) e Western blot (Problot-Fugirebio). Só foram considerados positivos os soros que resultaram positivos nos três testes sorológicos. Dentre as 101 amostras de sangue eliminadas, 14(13%) foram positivas nos três testes, enquanto 5 deram resultados indeterminados e estão sendo reestudados. 0 propósito dessa investigação foi:

1- Saber da prevalência dos HTLV entre comunidades de imigrantes Okinawas, reconhecidos como portadores desses virus, em alta percentagem.

2- Caracterizar o tipo de virus (I ou II) e sua sequência genética.

3- Iniciar medidas preventivas junto aqueles que portam o vírus, principalmente para evitar a transmissão intrafamiliar (vertical e horzontal) e em Bancos de Sangue.
4- Alertar a Saúde Pública do Brasil sobre a importância da endemia.

DOENÇA DE LYME NO BRASIL: INQUÉRITO SOROLÓGICO NO MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES;

Ricardo Veronesi, Benedito Nogueira Franco, Demócrito G. Rodrigues, Maria Aparecida Paiola, Patrícia Stein. Universidade de Mogi das Cruzes. Mogi das Cruzes. São Paulo.

Pacientes que apresentavam quadros reumatológicos foram objeto do nosso primeiro estudo. Sendo esses pacientes com história sugestiva para Doença de Lyme (picada de carrapato e ECM) foram submetidos a avaliação clínica no ambulatório do SUS R-13. Outros casos sugestivos de pacientes que apresentavam cardiopatias foram avaliados no Hospital Santa Cruz-SP. Após a determinação soriológica anti-Bb, foram realizadas outras sorologias para excluir a possibilidade de reações cruzadas. Os kits utilizados foram fornecidos pela Diamedix Co. USA.
Foram dadas informações sobre a etiologia e quadro clínico da Doença de Lyme, pouco conhecida no Brasil, onde, só recentemente, foram descritos os primeiros casos. Os resultados deste inquérito sorológico na área de Mogi das Cruzes, revelaram que a Doença de Lyme deve ser, provavelmente, endêmica na região, já que 14,5% da população testada (145 pacientes) ao acaso foi positiva para anticorpo da classe IgG anti-Borrelia burgdorferi e 3,5% revelaram a presença de IgM anti-Bb. Estes casos estão sendo investigados para se verificar qual o quadro clínico que os pacientes apresentam e se são os mesmos na fase (IgG) ou na fase aguda (IgM positivo).

TENDÊNCIAS DA MORTALIDADE POR CÂNCER NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 1970 E 1992

Luiz Augusto Marcondes Fonseca
Fundação Oncocentro de São Paulo - Div. de Epidemiologia e Bioestatística
Regina Maria Catarino

A pouca disponibilidade de dados de incidência de câncer para a maior parte das cidades e regiões brasileiras torna as informações sobre mortalidade um valioso instrumento, para se conhecer o impacto da doença na população, particularmente nas áreas que contam com boas estatísticas de mortalidade, como é o caso do Estado de São Paulo. Aproveitando essa

disponibilidade histórica de dados, elaborou-se este trabalho que aborda, de forma panorâmica, a evolução da mortalidade por câncer entre 1970 e 1992.

Os dados avaliados mostraram que as taxas brutas de mortalidade por câncer, no sexo masculino, passaram de 83,7 por 100.000 habitantes, em 1970, para 90,9 em 1992 (incremento de 8,6%), enquanto, entre as mulheres, as respectivas taxas foram de 64,1 para 72,0 por 100.000 (aumento de 12,3%). Já a proporção de óbitos causados por câncer subiu de 8,7% em 1970 para 12,l% em 1990, ou seja, um expressivo avanço de 3,4 pontos percentuais sobre a mortalidade por todas as causas.

Não obstante o aumento das taxas brutas e da mortalidade proporcional, não foram verificados aumentos nas taxas de mortalidade padronizadas por idade no período entre 1970 e 1992; ao contrário, ocorreu até mesmo queda da mortalidade por câncer entre 1970 e 1990 [de 78,2 por 71,5, no conjunto da população). Isto indica que o fator responsável pelo aumento das taxas brutas foi o considerável envelhecimento da população paulista, ocorrido no período avaliado. Além disso, aponta também para o fato de que outras causas importantes de morte devem ter diminuído sua participação na mortalidade geral, o que explica porque o câncer aumentou sua participação proporcional.

Quanto aos tipos mais freqüentes, tiveram aumento de mortalidade os cânceres de pulmão, nos dois sexos, mama e próstata, ao mesmo tempo em que o câncer de estômago mostra importante queda de taxas (menos 43,O% no sexo masculino, entre 1970 e 1992 e menos 46,O% no feminino) e o câncer do colo de útero mantinha-se estável.

E importante frisar que o câncer de pulmão passou a ter aquele de maiores taxas de mortalidade no sexo masculino em 1992, enquanto o de mama ocupou primeiro lugar entre as mulheres. Este último, aliás, responsável por 2002 mortes no Estado de São Paulo, em 1992, chegou a causar 27,6% de todas as mortes femininas por câncer, no grupo etário compreendido entre 30 e 49 anos.

RECEPTORES HORMONAIS DE ESTRÓGENO E PROGESTERONA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

OSHIMA, C.T.F.; CATARINO, R.M.; MARQUES, L.A.; PACHECO, M.M. E ASSIS FIGUEIREDO, M.T,
Fundação Onconcentro de São Paulo - São Paulo - SP
OSHIMA, C.T.F.

O carcinoma de mama é o câncer de maior incidência entre as mulheres no Município e no Estado de São Paulo.

Estudos sugerem que a ocidentalização dos hábitos dos diferentes povos, possam uniformizar os padrões de comportamento deste tipo de câncer.

Com o objetivo de estudar estes padrões, determinamos através do método

de absorção em carvão-dextrana (DCC), receptores de estrógeno (ER) e progesterona (PR) em 1220 pacientes de raça branca, 237 da raça negra e 44 da raça amarela.

De acordo com as diferenças raciais a incidência de câncer de mama mostrou-se comparável entre as pacientes pré e pós-menopausas ($p < 0,0101$). Houve um aumento no aumento no número de casos a partir da faixa etária de 40 anos (p , 0,0085). Tumores ER+ apresentaram incidência maior nas pacientes pós-menopausadas da raça branca enquanto não houve diferença estatística na incidência de tumores PR+. O conteúdo de ER e PR não variou significadamente entre as raças. A concentração de ER foi maior nos tumores ER+PR+ do que nos ER-PR+. A concentração de PR não variou nos subgrupos ER+PR+ e ER-PR+. A freqüência entre as raças e a incidência de tumores ER+ ou PR+ foram maiores nos estadiamentos clínicos II e III entre as pacientes brancas e amarelas. Entre as pacientes negras predominou o estadiamento clínico III. Os níveis de ER ou PR não variam significativamente entre as raças em relação ao estadiamento clínico.

Agradecimento:

- CRBM - 1ª Região
- Faculdades de Santo Amaro

Apoio:

BANCO REAL