

Estudo da Citometria de Fluxo e de outras Variáveis Prognósticas em Carcinoma Invasivo da Mama

Autor: Regina Paula Zambotti
Orientador: Prof. Dr. Laurival A. de Luca

Dissertação apresentada ao curso de Pós-Graduação em Ginecologia e Obstetrícia, Área de Concentração em Ginecologia da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, para obtenção do Título de Mestre, em 14/12/98.

Foram estudados 63 Carcinoma da Mama (CM) invasivos, os quais investigamos a correlação do índice DNA, fase S e R.E. com parâmetros clínicos e anátomo-patológicos. Avaliamos: raça, paridade, edema, ulceração, presença de linfonodos palpáveis, mama comprometida e estadiamento. Porém, só foram correlacionados: o índice DNA, fase S e os RE com a idade e o tamanho do tumor verificado pela clínica. Do ponto de vista anátomo-patológico e imuno-histoquímico correlacionamos: grau histológico, índice mitótico e comprometimento axilar com o índice DNA, fase S e RE Considerando os dados disponíveis em nossa casuística, só foi possível correlacionarmos o índice DNA, fase S e o RE com o PLD observamos as seguintes associações estatisticamente significativas: *Fase S com:* índice

mitótico, tamanho do tumor e índice de DNA. *Índice de DNA com:* índice mitótico e grau histológico. *RE com:* índice mitótico, grau histológico e idade. Não consideramos relevante a associação entre índice DNA, fase S e RE com o tipo histológico do tumor devido ao pequeno número de casos diferentes do carcinoma ductal invasivo. Portanto, com base em nossa investigação, o índice mitótico e o grau histológico podem contribuir para o valor prognóstico na impossibilidade da realização da CF Porém, a correlação entre os vários parâmetros estudados, contribui com informações mais precisas sobre o prognóstico do CM.

Palavras-chave: Mama: câncer. Câncer: prognóstico.

Avaliação dos Efeitos Vasculares do 17 β - Estradiol sobre as Artérias Uterinas de mulheres na pós-menopausa através da Dopplervelocimetria Transvaginal Colorida

Autor: João Pedro Junqueira Caetano
Orientador: Prof. Dr. Aroldo Fernando Camargos

Tese de Mestrado apresentada ao Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, em 5/12/97.

Um estudo experimental do tipo triplo-cego randomizado foi realizado, no período de fevereiro a julho de 1997 com 64 pacientes pós-menopausadas com o objetivo de se estudar os efeitos da estrogênio-terapia (17 β -estradiol) por via transdérmica sobre a resistência vascular das artérias uterinas medida pela Dopplerfluxometria Transvaginal Colorida (DTC). O protocolo de estudo foi desenhado segundo as normas do "Good Clinical Practice". As pacientes foram divididas, através da tabela de alocação aleatória, em dois grupos: *Grupo I - casos*, contendo 30 pacientes que receberam 17 β -estradiol através da via transdérmica; e *Grupo II - controle* contendo 31 pacientes, que receberam placebo através da via transdérmica. A média do Índice de Pulsatilidade (IP) no *Grupo I - casos* ANTES do tratamento foi de $3,41 \pm 0,81$ (média \pm d.p.) e DEPOIS

foi de $2,37 \pm 0,66$ (média \pm d.p.), apresentando uma diferença média antes/depois de $1,04 \pm 0,82$ (média \pm d.p.), o que representou uma queda de 30,5 % nos valores médios do IP antes do tratamento. A análise estatística revelou uma diferença estatística importante, com um valor de p estatisticamente significativo ($p < 0,0001$) para os valores antes e depois, no grupo que fez uso da medicação (17 β -estradiol). Concluímos que a terapia com 17 β -estradiol por via transdérmica leva a uma diminuição da resistência vascular das artérias uterinas em pacientes na pós-menopausa, evidenciando um efeito vasodilatador dos estrogênios.

Palavras-chave: Estrogênios. Menopausa. Terapia de reposição hormonal.