

## Relação da Gravidade da Endoteliose Capilar Glomerular com Formas Clínicas das Doenças Hipertensivas na Gravidez

Autora: Adriana de Toledo Arruda Lippi  
Orientador: Prof. Dr. Soubhi Kahhale

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em 21/10/99.

Estudou-se retrospectivamente o resultado do exame histopatológico do tecido renal obtido por biópsia percutânea de 285 pacientes que apresentaram hipertensão na gravidez de 1981 a 1996, na Clínica Obstétrica da FMUSP. Dentro dessa população selecionou-se 120 casos cujos resultados mostraram endoteliose do capilar glomerular pura. Os cortes foram analisados pela microscopia óptica. A lesão endotelial é caracterizada por aumento do volume dos glomérulos com diminuição do diâmetro da luz do capilar, conseqüente à tumefação das células do endotélio e do mesângio. A intensidade da lesão foi classificada em graus: leve, moderada e grave. Do material analisado, 35% foram de resultados compatíveis com endoteliose leve, 54,2% moderada e 10,8% graves. A gravidade dessa lesão associou-se de forma estatisticamente significativa com

a gravidade clínica da doença hipertensiva específica da gravidez nas suas formas de pré-eclâmpsia leve (7), grave (54), eclâmpsia (20), e pré-eclâmpsia superajuntada a hipertensão arterial crônica (39). Não se observou associação entre a gravidade da endoteliose glomerular com a idade e a paridade das pacientes e nem tampouco com alguns exames laboratoriais tais como dosagem de ácido úrico, proteinúria e plaquetas. Também não se percebeu associação da lesão histológica com o exame de fundo de olho. Quando analisados alguns resultados referentes aos recém-nascidos, também não se notou associação com os mesmos, exceto com índice de Apgar de 5 minuto.

**Palavras-chave:** Hipertensão. Pré-eclâmpsia. Anóxia perinatal.

## Avaliação da Densidade Mamográfica em Mulheres na Menopausa, sob Terapia de Reposição Hormonal

Autor: Jorge Nahás Neto  
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 17/11/99.

O objetivo deste estudo foi de analisar as alterações de densidade mamográfica, em mulheres na menopausa, submetidas a terapia de reposição hormonal (TRH). Estudou-se 96 pacientes, divididas em três grupos: G1, controle, de não-usuárias de TRH; G2, de usuárias de estrogênios conjugados (0,625 mg/dia) isolados ou associados a medroxiprogesterona (2,5 mg /dia ou 5,0 mg /12 dias); G3, usuárias de tibolona (2,5 mg/dia). Critérios de inclusão: duas mamografias com intervalo mínimo de 12 meses, sendo a primeira prévia a TRH. Avaliou-se a densidade mamográfica por dois métodos de classificação, o Wolfe (N1, P1, P2, DY) e o padronizado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR 1,2,3,4). Os laudos foram revistos por dois radiologistas, separadamente. Verificou-se que as pacientes do grupo controle e usando tibolona eram mais velhas e com maior tempo de menopausa ( $p < 0,05$ ). Sintomas mamários foram relatados por 9 pacientes sob TRH convencional e 4 sob tibolona, e em nenhuma do grupo controle ( $p < 0,05$ ). Observou-se que mulheres com mamas pouco densas (N1 e P1 ou 1 e 2) tinham em média 3,6 gestações, diferentemente daquelas com mamas

densas (P2 e DY ou 3 e 4), com 2,3 gestações ( $p < 0,01$ ). Os achados mamográficos, iniciais e finais, foram confrontados entre os três grupos e não houve diferença significativa. Encontrou-se aumento de densidade mamográfica, segundo Wolfe, em 6,2% no controle, 9,4% sob TRH convencional e 3,2% sob tibolona e, segundo o CBR, em 3,2%, 12,3% e 6,2%, respectivamente. A concordância inter-observadores foi considerada boa, pelo método estatístico de kappa. Comparando-se Wolfe com o CBR, houve fraca concordância, atribuída ao fato das classes N1 e P1 de Wolfe serem englobadas na classe 1 do CBR. Este estudo sugere que a reposição hormonal não altera significativamente a densidade mamária. Entretanto, pequena porcentagem de mulheres mostraram aumento de tecido fibroglandular detectados pela mamografia. A tibolona parece provocar menos sintomas mamários e menores alterações de densidade mamária, quando comparada à TRH convencional.

**Palavras-chave:** Mamografia. Menopausa. Terapia de reposição hormonal.