

não é adequado para mulheres devido a presença de um cromossomo X normal. Assim, torna-se necessária a utilização de diferentes metodologias para identificação de mutação em pacientes do sexo feminino e para diferenciar a presença de uma PM ou MP. Objetivo Comparar o resultado de três técnicas moleculares distintas para diagnóstico de pacientes com suspeita da SXF e identificar familiares portadores de PM. Métodos Foram selecionados 15 pacientes, incluindo 4 mulheres, previamente analisados através da PCR. As metodologias adicionais utilizadas foram PCR metilação específica (MS-PCR) e análise de fragmentos por eletroforese capilar utilizando o kit AmplideX. Resultados A amostras do sexo feminino não foram analisadas por MS-PCR. Não houve amplificação por PCR de 6 amostras do sexo masculino. Após MS-PCR para avaliação destes casos, 4 foram mosaicos (PM+MP) e 2 MP. Estes resultados foram concordantes após AmplideX. Para os outros 5 pacientes com resultado sugestivo de PM após PCR e MS-PCR, os resultados de AmplideX foram divergentes: 3 normais e 2 gray zone. Conclusão Todas as técnicas são eficientes para detecção de indivíduos normais, com exceção de mulheres para as quais é mandatória a utilização de AmplideX. Para homens, a MS-PCR é capaz de diferenciar uma PM de uma mutação plena e também identificar indivíduos mosaicos para estes dois tipos de expansão e deve ser utilizada para complementar um resultado positivo da triagem por PCR convencional. O AmplideX é um teste completo e permite diferenciar todos os tipos de expansões, tanto em homens quanto em mulheres. Entretanto, devido ao seu alto custo, deve ser utilizado preferencialmente para o diagnóstico em mulheres e para determinar o tamanho das expansões em portadores de PM.

eP2239

Efeitos citoprotetores de secreções obtidas da lagarta *Lonomia obliqua* sobre células-tronco endometriais humanas

Raquel de Almeida Schneider; Paula Barros Terraciano; Débora Helena Zanini Gotardi; Jorge Almeida Guimarães; Markus Berger Oliveira; Eduardo Pandolfi Passos
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A síndrome do abortamento gestacional recorrente é associada com um decréscimo do número de células-tronco endometriais e de sua capacidade de migração e proliferação celular. Essas células são indispensáveis para que a gestação ocorra pois criam um microambiente favorável para implantação e desenvolvimento embrionário. Desta maneira, identificar novas moléculas citoprotetoras que podem estimular a proliferação de células-tronco endometriais é de interesse terapêutico. O veneno da lagarta *Lonomia obliqua* é rico em moléculas bioativas citoprotetoras que podem melhorar a atividade de células-tronco endometriais. Objetivo: caracterizar os efeitos citoprotetores do veneno da lagarta *Lonomia obliqua* nas células-tronco endometriais. Métodos: células-tronco endometriais foram isoladas de biópsias endometriais e cultivadas em meio DMEM LOW suplementado com 20% de soro fetal bovino e 1% de penicilina-estreptomicina. A viabilidade e a proliferação celular foram analisadas com MTT e contagem com azul de Trypan e a migração das células foi avaliada com o ensaio de Wound Healing. Resultados: o veneno da *L. obliqua* (0.001 – 10 µg/mL) provocou aumento da proliferação e viabilidade celular de maneira dependente da dose do veneno tanto em condições normais de cultivo quanto em privação de nutrientes (ausência de soro fetal bovino). Todas as doses testadas provocaram esse aumento e mesmo a dose mais alta não foi citotóxica de acordo com a quantificação de lactato desidrogenase. Os componentes do veneno aumentaram a capacidade de migração das células em 24 horas e a produção de óxido nítrico. Um dos mecanismos envolvidos na citoproteção pode ser a atividade antioxidante, já que as células cultivadas com veneno não produziram ânion superóxido mesmo em privação de nutrientes. Conclusão: O veneno da *L. obliqua* é capaz de ação citoprotetora e aumento da proliferação, viabilidade e migração celular por bloquear a produção de espécies reativas de oxigênio, sendo um suplemento promissor na terapia celular.

eP2242

Warm Necropsy - autópsia rápida, o que é e por que realizar?

Hellen Meiry Grosskopf Werka; Raquel Camara Rivero; Carlos Thadeu Schmidt Cerski; Marcelle Reesink Cerski
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A autópsia ou necropsia clínica busca esclarecer a causa mortis e, através disso, promover avanços na educação médica e na qualidade da assistência. Desde sua origem, achados anatômicos e histológicos foram o foco dos patologistas em busca de diagnósticos. O foco, porém, expandiu-se para incluir a análise genômica, devido aos progressos recentes na patologia molecular. Alterações no DNA iniciam-se minutos após a morte e a maioria ocorre entre sete e quatorze horas. O estudo genético adequado carece de material viável e, assim, demanda um rápido exame post mortem. Dado isso, cunha-se o termo autópsia rápida ou quente (rapid autopsy, warm autopsy). Objetivo: Informar sobre warm autopsy, realizada no Serviço de Patologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Metodologia: Paciente com falência hepática de etiologia desconhecida motivou a realização desse procedimento, feito duas horas após o óbito, para que a autópsia clínica fosse realizada com o mínimo de artefatos de autólise e para agilizar o desenlace de procedimentos fúnebres. Observações: No Brasil, conforme o artigo 162 do Código de Processo Penal, a autópsia deve ser realizada ao menos seis horas após o óbito, salvo se os peritos julgarem apropriados antes desse prazo. Células tumorais são clones mutantes heterogêneos e uma biópsia provê apenas um número limitado destes e de apenas um sítio, inviabilizando estudos comparativos. Tais estudos são cruciais para elucidar mecanismos de evolução, disseminação, resistência tumoral e mutações prévias. Múltiplas biópsias exporiam o paciente in vivo a riscos incabíveis, enquanto a autópsia rápida fornece espécimes suficientes. Programas de autópsia rápida estão em execução em diversos hospitais, e dentre os resultados atingidos, há a elucidação de mecanismos de mutação do gene PTEN, mutação do gene PI3KCA em tumor de mama ocasionando resistência à quimioterapia e aumento na heterogeneidade clonal após quimioterapia em casos de câncer de mama. A dificuldade em obter consentimento familiar e financiamento representam grandes barreiras, bem como a falta de conhecimento por parte da comunidade médica sobre os avanços possibilitados com essa técnica. Considerações: A autópsia rápida busca progressos e fornece ferramentas às pesquisas em oncologia e à complementação dos achados anatômicos e histológicos. Alertar sobre a existência e possibilidades oferecidas promove o reconhecimento dessa opção, impulsionando questionamentos, atualizações e pesquisas.