

AUTOR

LUIZ GUSTAVO OLIVEIRA BRITO

ORIENTADOR

PROF. DR. HEITOR RICARDO COSISKI

MARANA

Expressão imunohistoquímica do fator indutor de hipóxia 1-alfa (HIF-1 α) em pacientes com câncer de mama localmente avançado

Immunohistochemical expression of hypoxia-inducible factor 1-alpha (HIF-1 α) in locally advanced breast cancer patients.

Resumo de tese

Palavras-chave

Câncer de mama

HIF-1

Quimioterapia neoadjuvante

Status axilar

Fatores prognósticos

Keywords:

Breast cancer

HIF-1

Neoadjuvant chemotherapy

Axillary status

Prognostic factors

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do Título de Mestre, em 15 de julho de 2010.

OBJETIVOS: determinar a expressão imunohistoquímica do fator indutor de hipóxia 1-alfa (HIF-1) e suas variáveis associadas em pacientes com câncer de mama localmente avançado.

MÉTODOS: vinte e sete mulheres foram biopsiadas para diagnóstico histopatológico do carcinoma mamário e submetidas a tratamento quimioterápico pré-cirúrgico. Analisou-se a associação do HIF-1 com idade, tamanho tumoral, grau histológico, estadió clínico, status hormonal e axilar, resposta clínica e patológica após tratamento quimioterápico, expressão do receptor de estrogênio, progesterona e *cerbB2*.

RESULTADOS: a expressão de HIF-1 foi presente em 66,7% das pacientes. O único fator associado à sua presença foi o status axilar positivo ($p=0,02$), tendo permanecido durante a análise univariada (RR bruto=1,9). As demais variáveis não apresentaram associação estatisticamente significativa.

CONCLUSÃO: existe uma associação estatisticamente significativa entre o acometimento linfonodal e a presença de HIF-1 em pacientes com câncer de mama localmente avançado.

AUTOR

PAULO CÉSAR PRACIANO DE SOUSA

ORIENTADOR

PROF. DR. FRANCISCO EDSON DE

LUCENA FEITOSA

Avaliação da perda sanguínea em gestantes submetidas à indução do parto com misoprostol

Evaluation the blood loss in pregnancies with misoprostol induced labor

Resumo de tese

Palavras-chaves:

Trabalho de parto induzido

Misoprostol

Hemorragia pós-parto

Índices de eritrócitos

Parto vaginal

Keywords:

Induced labour

Misoprostol

Postpartum blood

Erythrocyte indices

Vaginal delivery.

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Tocoginecologia da Universidade Federal do Ceará, em 3 de setembro de 2009.

OBJETIVOS: avaliar a perda sanguínea em partos vaginais induzidos pelo misoprostol e em cesáreas com tentativa prévia de indução do parto pelo misoprostol. **MÉTODOS:** este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand – UFC. As pacientes assinaram um termo de consentimento informado. Realizou-se estudo em 101 gestantes com indicação para indução do trabalho de parto, que foram avaliadas pela dosagem de hemoglobina pré e pós-parto para estimativa da perda sanguínea no parto. Procedeu-se à indução do trabalho de parto com misoprostol 25mcg, via vaginal, a cada 6 horas, em um número máximo de seis. O grupo controle foi composto por 30 pacientes que entraram em trabalho de parto espontaneamente e por 30 pacientes que se submeteram à cesárea eletivamente. O estudo da hemoglobina foi avaliado através de ANOVA para medidas repetidas, onde foram verificados o efeito do tempo (pré e pós-parto) e o efeito do grupo (com e sem uso do misoprostol). **RESULTADOS:** Existem diferenças significativas entre os níveis hemoglobina pré e pós-parto ($p < 0.0001$) nos partos vaginais induzidos pelo misoprostol (1,6 + 1,4 mg/dl), nos partos vaginais não induzidos (1,4 + 1,0 mg/dl), nas cesáreas com tentativa prévia de indução (1,5 + 1,0mg/dl) e nas cesáreas eletivas (1,8 + 1,1mg/dl). Porém as diferenças são proporcionais em ambos os grupos, ou seja, a diferença ocorre tanto no grupo que fez uso do misoprostol quanto no grupo que não fez uso do misoprostol, tanto na cesárea ($p=0.6$) quanto no parto normal ($p=0.2$). **CONCLUSÃO:** a indução do parto com misoprostol não altera a perda sanguínea durante o parto, tanto nos partos vaginais induzidos, quanto nas cesáreas com tentativa prévia de indução.