

Autores; *Geórgia Fontes Cintra* e Prof^a. Dr^a. *Maria Letícia Cintra*

Departamento Anatomia Patológica, Faculdade de Ciências Médicas, CP 6111
Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-970, Campinas, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

A doença do enxerto contra o hospedeiro crônica (cGVHD) tem um efeito significativo na qualidade de vida e na mortalidade tardia dos pacientes que são tratados com o TMO e é a principal causa de morbidade e mortalidade não relacionada à recaída do paciente à doença de base. Os principais órgãos afetados pela cGVHD são a pele, fígado, boca e o trato gastrointestinal.

O estabelecimento de critérios mínimos para o diagnóstico da cGVHD, identificando aqueles com significância prognóstica, bem como a padronização deste achados, pode adicionar subsídios para a conduta terapêutica, facilitar o trabalho de pesquisadores e aperfeiçoar a comunicação entre eles. O objetivo deste trabalho foi estudar dois sistemas de classificação histológica para DECHc em glândulas salivares menores (GSM), um proposto por Horn et al. em 1995 que tem sido empregado no Departamento de Anatomia Patológica, UNICAMP, e outro proposto por Shulman et al. em 2006.

METODOLOGIA

Este estudo é uma análise retrospectiva de pacientes que foram tratados com transplante de medula óssea no período de 1994 até 2006 no HC UNICAMP.

Foram obtidos 65 blocos de biopsia de lábio inferior de pacientes que desenvolveram cGVHD crônica oral com material suficiente para novos cortes.

As amostras foram examinadas de forma cega e independente por dois observadores, de acordo com a graduação de Horn et al. e após, segundo a classificação de Shulman et AL (Figura 1). O resultado de consenso foi considerado para análise estatística.

Também foi realizada avaliação morfométrica dos ductos através do programa Imagelab, 2000®) (Fig 2) e estudo imunohistoquímico com o método polimérico, utilizando o anticorpo anti antígeno leucocitário comum (anti CD45). As células marcadas foram quantificadas através da contagem direta (Fig 3A).

Foram aplicados os seguintes testes para a análise estatística: correlação de Spearman, correlação de Pearson, chi-quadrado, teste de Fisher, método de Kaplan Meier, análise de Cox univariada e multivariada (stepwise forward Wald).

RESULTADOS

Foi observada correlação entre os graus obtidos pela classificação de Horn e os diagnósticos finais de Shulman.

Não foi encontrada correlação entre o diagnóstico obtido através da classificação de Shulman et al. e a sobrevida ou a forma clínica da DECHc; da mesma forma não houve correlação entre os graus de Horn et al. e a sobrevida ou forma clínica da DECHc.

Quanto à significância prognóstica dos critérios histológicos empregados nas classificações de Horn e Shulman, observou-se que:

A presença do critério “linfócitos periductais com exocitose no ducto” se correlacionou com a queda da sobrevida global do paciente.

A presença do achado “degeneração acinar/ fibrose intersticial/ dilatação ductal” mostrou influência no desenvolvimento da forma extensa da DECHc.

A presença do critério “infiltrado linfocítico periductal” se correlacionou com o desenvolvimento da forma extensa da DECHc.

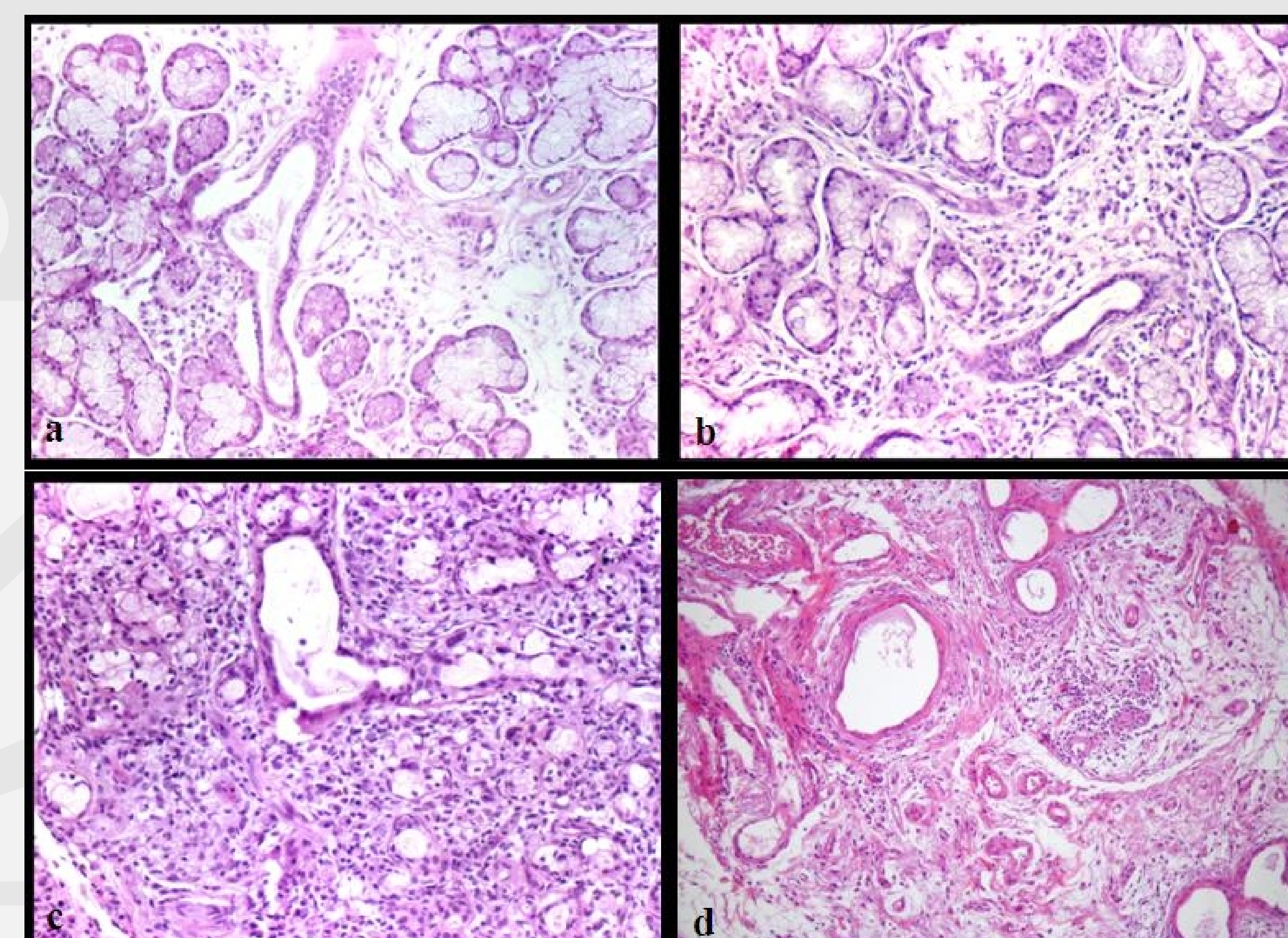


Fig 1- Cortes histológicos que ilustram a classificação de Horn et al., a: grau 1, b: grau 2, c: grau 3, d: grau 4.

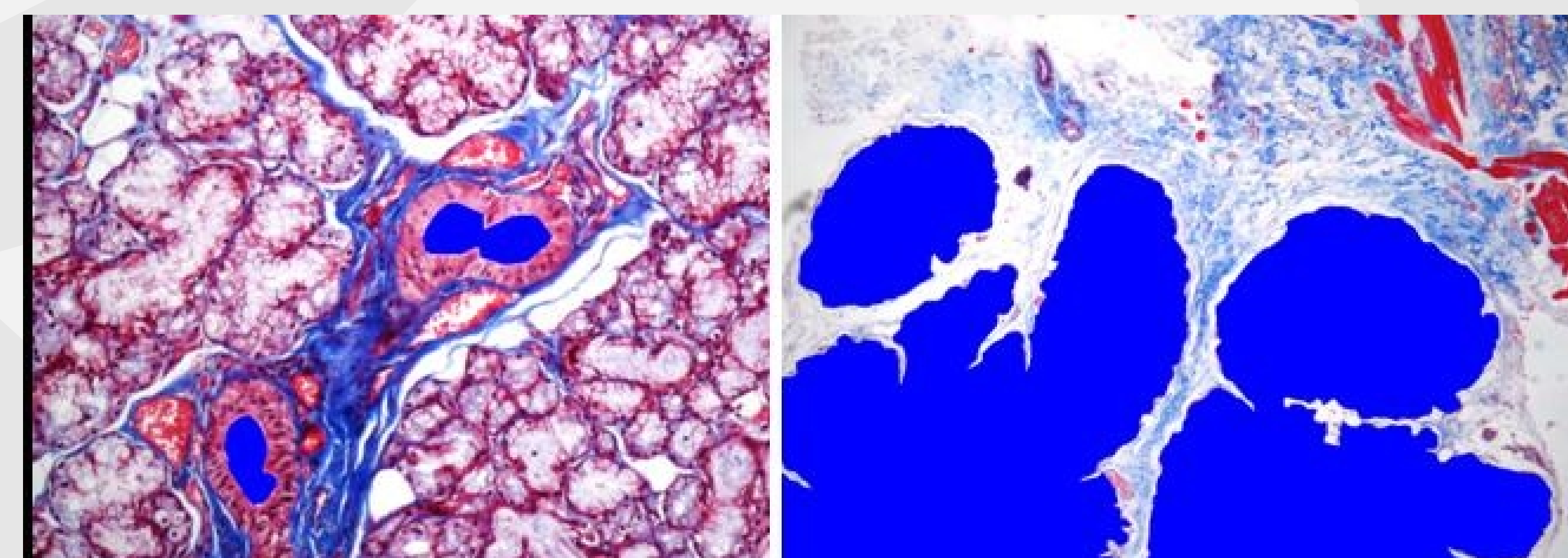


Fig 2- Corte histológico de glândula salivar menor corada pelo Tricrômio de Masson, seleção através do uso do software Imagelab 2000. (Ax 100; B x 40)

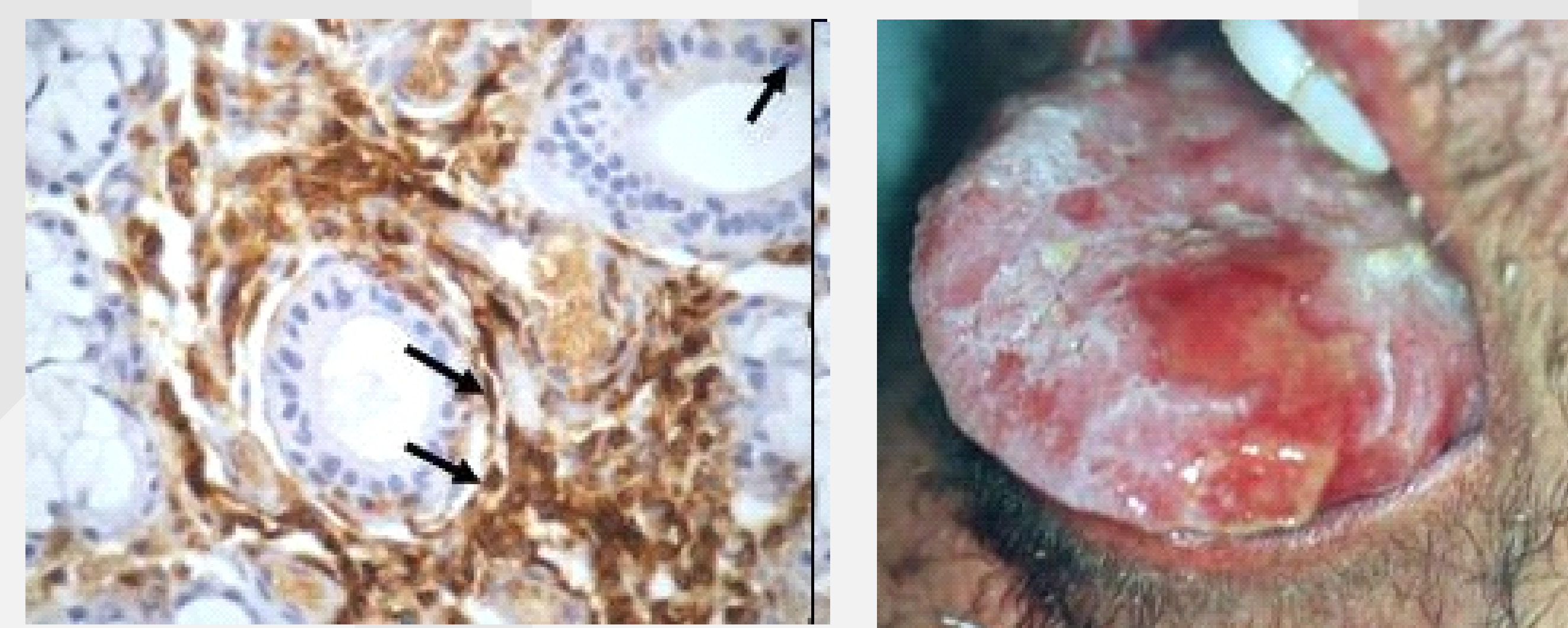


Fig 3 A- Corte histológico de glândula salivar menor imuno-marcada pelo CD45. A seta mostra a presença de linfócitos imuno-marcados na região peri-ductal e migrando no epitélio ductal (x400).

B: DECHc liquenóide atrófica em língua

BIBLIOGRAFIA

- Schaffer JV. The changing face of graft-versus-host disease. *Semin Cutan Med Surg.* 2006; 25: 190-200.
Billingham RE. The biology of graft-versus-host reaction. *Harvey Lect.* 1966- 67; 62: 21-78.
Nicolau-Galitis O, Kitra V, Vliet-Constantinidou CV, et al. *J Oral Pathol Med.* 2001; 30:148-53.