RESUMO

Análise de biomarcadores bucais carcinogênicos em indivíduos com doença renal crônica receptores de transplante renal

Receptores de transplante renal (RTR) tem um risco de manifestação de carcinoma espinocelular (CEC) de lábio inferior de 4 a 46.6 vezes maior que a população normal. A queilite Actínica (QA) é uma lesão potencialmente maligna que antecede à manifestação do CEC de lábio e poder ser identificada através do exame clínico. Da mesma maneira, uma das formas de realizar a monitorização da carcinogênese em RTR, é através da análise de anomalias nucleares a nível celular, para poder prevenir e identificar precocemente o CEC de lábio inferior em RTR. Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar a manifestação da QA e sua associação com a presença de anomalias nucleares nos RTR, para identificar biomarcadores na boca que se associem ao CEC de lábio inferior. Este estudo foi um estudo clínico-histopatológico, observacional, transversal com amostra por conveniência a través da avaliação clínica da QA e identificação histopatológica de anomalias nucleares da região do lábio inferior de RTR. A avaliação clínica foi realizada por um único examinador calibrado; a avaliação de alterações nucleares foi realizada por dois examinadores calibrados e cegados. Foram registradas informações do RTR como idade, sexo, cor de pele, tempo de diálise antes do transplante, tempo de transplante, imunossupressores, exposição a fatores de risco como etilismo, tabagismo, exposição solar e histórico de infecções virais. A avalição clínica foi realizada através de exame clínico e análise fotográfico do lábio inferior. Para a avaliação histopatológica, foram coletadas células do lábio inferior através de raspado tecidual e acondicionamento em vaios com metanol e corados por reação de Feulgen. As anomalias nucleares foram classificadas como micronúcleos, brotamento nuclear, ponte citoplasmático e binucleação. Para análise estatístico foram utilizados o teste exato de Fisher e Macnemar ($p<0,05$). A amostra foi de 48 RTR, com diagnóstico de QA em 29(60,41%). O estadiamento da QA foi associado a RTR leucodermas ($p<0,05$). A presença de QA foi associado ao histórico de exposição a agentes químicos voláteis etilismo e tabagismo ($p<0,05$); histórico de uso de tacrolimus, azatioprina e sirolimus ($p<0,001$). O

estadiamento da QA foi associado ao uso de Micofenolato ($p<0,05$). A administração de menores doses de Sirolimus foi associado a grau III e IV de QA ($p<0,05$). Infecções por Epstein-Barr Vírus e Herpes Vírus Simples foram associados a presença da QA ($p<0,05$). Entre as anomalias nucleares, a binucleação celular foi associada a RTR com mais de 7 anos de TxR ($p=0,008$). Todas as anomalias nucleares foram associadas ao uso de tacrolimus e micofenolato ($p<0,001$). A binucleação celular e brotamento nuclear foram associadas ao histórico de infeções virais oncogênicas e manifestação de QA ($p<0,001$). Portanto, a presença e a gravidade da QA em RTR estão associadas a cor da pele, fatores de risco da QA, uso de imunossupressores e histórico de infecções virais. A presença de binucleação nuclear e brotamento nuclear foram associadas à presença QA, principalmente indivíduos do sexo masculino, em uso de Tacrolimus e Micofenolato, com histórico de infecções de vírus oncogênicos e com mais de 7 anos decorridos do transplante renal.

Palavras-chave: Transplante de Rim; Queilite; Neoplasias labiais; Carcinogênese; Biomarcadores tumorais