



XII CAIC – Congresso Anual de Iniciação Científica
XV ECIF – Encontro Científico da FAMERP
VII COLIG – Mostra das Ligas Acadêmicas
Dias 06 e 07 de outubro de 2015



EXPRESSÃO GÊNICA E NÍVEL SÉRICO DE CISTATINA-B EM PACIENTES COM CARCINOMA HEPATOCELULAR, CIRROSE E VHC

Jéssyca Fenanda de Lima Farto¹, Rafael Fernandes Ferreira², Graciele Domitila Tenani³, Renato Ferreira da Silva⁴, Dorotéia Rossi Silva Souza⁵, Rita de Cássia Martins Alves da Silva⁶.

¹FAMERP, ²FAMERP, ³FAMERP, ⁴FAMERP, ⁵FAMERP, ⁶FAMERP.

Introdução: Carcinoma hepatocelular (CHC) é o tipo mais comum de câncer de fígado. **Objetivos** - Analisar expressão do gene cistatina B (*CSTB*) em tecido hepático de pacientes com cirrose ou CHC; analisar nível sérico de *CSTB* naqueles com CHC, cirrose e controles; avaliar razão de chance para CHC, considerando fatores clínicos, genéticos e bioquímicos. **Casuística e Métodos:** Foram selecionados 228 indivíduos, independente de sexo, grupo étnico e idade, distribuídos em quatro grupos: Grupo 1-76 pacientes com CHC; Grupo 2-67 pacientes com cirrose; Grupo 3-32 pacientes com VHC; Grupo 4-53 indivíduos sem sinais clínicos e bioquímicos da doença (controles). Expressão foi analisada por qRT-PCR (*quantitative reverse transcription polymerase chain*). Dosagens bioquímicas foram realizadas pelo método EIA (imunoensaio enzimático) e ELISA (*enzyme-linked immunosorbent assay*). Análise estatística compreendeu teste exato de Fisher, teste t e regressão multivariada, com nível de significância para $P < 0,05$. **Resultados:** Grupos com CHC e cirrose apresentaram acréscimo na expressão de *CSTB* (medianas = 4,68 e 5,00, respectivamente), embora sem diferença significativa entre eles, e quando comparado a VHC (mediana = 1,81; $P = 0,904$). Houve semelhança entre valores de expressão da *CSTB* para classificação clínica de pacientes com CHC ($P > 0,05$). O mesmo ocorreu para pacientes com cirrose classificados pelo *Child-Turcotte-Pugh* ($P > 0,05$). Sobre nível sérico de *CSTB*, houve aumento em pacientes com CHC (mediana = 0,99 ng/mL) e VHC (mediana = 1,0 ng/mL), comparado a controles (mediana = 0,6 ng/mL; $P = 0,002$; $P = 0,008$). Curva ROC, considerando níveis séricos, foi utilizada para avaliar poder discriminativo de cada variável. Observou-se poder discriminatório para *CSTB* na comparação entre grupos VHC e controles, com sensibilidade de 82% e especificidade de 60% (área sob a curva = 0,74), valor preditivo positivo e negativo de 0,54 e 0,85, respectivamente, cut-off: 0,68 ng/mL. **Conclusões:** Tabagismo e etilismo associam-se a CHC; *CSTB* confere sensibilidade e especificidade relevantes para diagnóstico de CHC e VHC.

Descritores: Expressão Gênica; Nível Sérico; Cistatina-B; Carcinoma Hepatocelular; Cirrose

Apoio Financeiro: PIBIC/CNPq.