

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA **SBC**

REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE  
**CANCEROLOGIA**



Sociedade  
Brasileira de  
Cancerologia



**ANAIS DO  
XXIV CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
CANCEROLOGIA  
CONCAN - 2025  
São Paulo - SP**

3 E 4 DE OUTUBRO DE 2025  
CENTRO DE CONVENÇÕES REBOUÇAS - SÃO PAULO - SP

# **SOCIEDADE BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA**

---

## **PRESIDENTE**

Dr. Enaldo Melo de Lima (MG)

## **VICE-PRESIDENTES**

Dr. Luis Eduardo Werneck de Carvalho (PA)  
Dr. Antônio André Magoulas Perdicaris (SP)  
Dr. José Getúlio Martins Segalla (SP)  
Dr. Milhem Jameledien Moraes Kansaon (MG)  
Dr. Ramon Andrade Bezerra de Mello (SP)

## **DIRETOR CIENTÍFICO**

Dr. Cleydson Santos

## **SECRETÁRIO GERAL**

Dr. Hézio Jadir Fernandes Júnior (SP)

## **SECRETÁRIOS ADJUNTOS**

Dr. José Ulisses Manzzini Calegaro (DF)  
Dr. Leonardo da Fonseca Queiroz (BA)

## **TESOUREIRO GERAL**

Dr. Alex Guedes (BA)

## **TESOUREIRA ADJUNTA**

Dra. Virgilina Guimarães Fahel (BA)

## **CONSELHO SUPERIOR**

Dr. Ricardo César Pinto Antunes (SP) – Presidente  
Dr. Robson Freitas de Moura (BA)  
Dr. Roberto Porto Fonseca (MG)

## **SECRETARIA EXECUTIVA**

Rua Luis Viana Filho nº 13.223 -Torre 3  
salas 202 e 203 - São Cristovão, Salvador BA  
Tel: (71) 3240-4868  
e-mail: socancer@gmail.com  
[www.sbcancer.org.br](http://www.sbcancer.org.br)  
Reconhecida de utilidade pública federal:  
Decreto nº 73.729 de 4 de março de 1974  
CNPJ: 13.525.266/0001-08



## COMISSÃO ORGANIZADORA

---

**Dr. Enaldo de Melo e Lima**

Presidente da SBC

**Dr. Ricardo Pinto Antunes**

Presidente do Conselho Superior da SBC  
e Presidente do XXIV CONCAN

**Dr. Cleydson Santos**

Diretor da Comissão Científica do XXIV CONCAN

**Prof. Dr. Ramon de Mello**

Comissão Científica Internacional

**Dr. Hézio Jadir**

Comissão Científica Nacional

**Dr. Luís Eduardo Werneck**

Comissão Científica Sul-Americana

## PRESIDENTES DE HONRA

**Dr. José Getúlio Martins Segalla**

**Dr. José Ulisses Manzzini Calegaro**

# EDITORIAL

---

## CONCAN 2025 CONGRESSO BRASILEIRO DE CANCEROLOGIA

---

### **ANÁIS DO XXIV CONCAN: CIÊNCIA, INTEGRAÇÃO E COMPROMISSO COM A VIDA**

É com imensa satisfação que a Sociedade Brasileira de Cancerologia apresenta os Anais do XXIV CONCAN. Esta edição representa mais do que um repertório de produções científicas; é um reflexo da vitalidade, da diversidade e do compromisso da comunidade oncológica brasileira com a excelência no cuidado ao paciente com câncer.

O CONCAN 2025 reuniu especialistas de todas as regiões do país, da Federação das Sociedades de Cancerologia da América do Sul (FESCAP) e entidades Norte Americanas e da Europa, reafirmando o papel da SBC como catalisadora do conhecimento científico e da articulação multidisciplinar.

Foram dias de intenso debate, aprendizado mútuo e construção coletiva, que se desdobram agora nas páginas destes Anais. Nesta coletânea, encontram-se trabalhos que representam a pesquisa translacional, a inovação tecnológica, a prática clínica e a atenção integral. Cada resumo aqui publicado é fruto do esforço, rigor e paixão por uma área que exige, diariamente, resiliência e atualização constante. São estudantes, residentes, pesquisadores e profissionais da saúde que compartilham o propósito comum de aperfeiçoar o cuidado oncológico no Brasil.

A SBC agradece a todos que submeteram seus trabalhos, aos avaliadores que garantiram a qualidade científica da publicação, a comissão organizadora do congresso, a todo o corpo docente e a todos os congressistas que, com sua presença ativa, fortaleceram esse encontro.

Convidamos todos a explorar os Anais como uma fonte rica de conhecimento e de inspiração. Que este material contribua para novas perguntas, novas conexões e, sobretudo, novas soluções para os desafios que ainda enfrentamos na luta contra o câncer.

Seguimos juntos, com ciência, ética e humanidade.

Boa leitura!

**Ricardo César Pinto Antunes**

*Presidente do Conselho Superior da SBC  
Presidente do XXIV CONCAN*

# SUMÁRIO

---

ID: 8797 MUTAÇÃO GERMINATIVA EM DICER1 EM PACIENTE COM TUMOR DE CÉLULAS DE SERTOLI-LEYDIG: RELATO DE CASO RARO	6
ID: 8825 LINFADENOPATIA ABDOMINAL POR CÂNCER DE MAMA OCULTO EM PACIENTE COM ADENOCARCINOMA DE COLON: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL INESPERADO	7
ID: 8839 CARCINOMA TIMICO INTRATIREOIDIANO: RELATO DE CASO E CONSIDERAÇÕES DIAGNÓSTICAS EM NEOPLASIA RARA	8
ID: 9882 METÁSTASE ÓSSEA EM CLIVUS DE LEIOMIOSSARCOMA UTERINO ESTADIO IB	9
ID: 9742 USO DO CANABIDIOL NO CONTROLE DA MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS A RADIOTERAPIA E/OU QUIMIOTERAPIA.	10
ID: 10777 AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTITUMORAL IN VITRO DO COMPOSTO MESOIONICO MI2 EM CÉLULAS DE ADENOCARCINOMA MAMÁRIO TRIPLO NEGATIVO	11
ID: 10790 CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: SUA RELAÇÃO COM O TABAGISMO E ALCOOLISMO	12
ID: 8810 PARAMETROS CLÍNICO-PATOLÓGICOS EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA PRE-MENOPAUSICAS COM SOBREPESO/OBESIDADE VERSUS SEM SOBREPESO/OBESIDADE	13
ID: 8555 PAPEL DE INIBidores DE HISTONAS DESACETILASES E BIOMARCADORES EM TERAPIAS ONCOLÓGICAS: UMA REVISÃO DE METANALISES	14
ID: 9374 DISPARIDADES REGIONAIS, ETÁRIAS E RACIAIS NA INCIDÊNCIA E MORTALIDADE POR NEOPLASIAS NO BRASIL ENTRE 2014 E 2023: UM PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO GERAL	15
ID: 9905 TRAIL-ASSOCIATED CYTOKINES IL-13 AND TNF-B SHOW POTENTIAL ASSOCIATION WITH PLATINUM RESPONSE IN HIGH-GRADE SEROUS OVARIAN CARCINOMA	16
ID: 9909 UNVEILING SUBTYPE-SPECIFIC COLLAGEN REMODELING IN BREAST CANCER AND IMPLICATIONS FOR TUMOR BIOLOGY AND THERAPY	17

ID: 9919	CYTOKINE PROFILE ANALYSIS IN CENTRAL NERVOUS SYSTEM TUMORS: A COMPARATIVE STUDY OF GLIOBLASTOMA, MENINGIOMA, AND BRAIN METASTASES	18
ID: 9922	NEXT GENERATION SEQUENCING REVEALS IGHV MUTATION STATUS AND IGLV3-21 USAGE IN WATCH AND WAIT CHRONIC LYMPHOCYTIC LEUKEMIA PATIENTS	19
ID: 9929	IMPACTO POTENCIAL DA INCORPORAÇÃO DE PERTUZUMABE E T-DM1 NA MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA HER2 INICIAL NO SUS: ANÁLISE DE MODELAGEM QUANTITATIVA	20
ID: 8656	CARACTERIZAÇÃO DO CARCINOMA RENAL E AVALIAÇÃO DE SENSIBILIDADE A TERAPIAS ANTIANGIOGENICAS NO MODELO DE XENOENXERTOS TUMORAIS DERIVADOS DE PACIENTES	21
ID: 9941	LIQUID BIOPSY OF CFDNA REVEALS ATP7B VARIANTS AS NOVEL BIOMARKERS OF LIVER METASTASIS IN HIGH-GRADE SEROUS OVARIAN CANCER	22
ID: 9433	DEFEITOS NO SISTEMA DE REPARO POR RECOMBINAÇÃO HOMÓLOGA (HRD) ALÉM DO BRCA: NOVOS MARCADORES DE SENSIBILIDADE A INIBIDORES DE PARP	23
ID: 9443	MECANISMOS SOMÁTICOS E GERMINATIVOS RAROS EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA INEXPLICADA DE MISMATCH REPAIR (MMR)	24
ID: 9970	EXPOSIÇÃO CRÔNICA A METAIS PESADOS E SOLVENTES EM ÁGUAS NÃO TRATADAS FATORES DE RISCO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO NARRATIVA	25
ID: 8697	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE BAIXA DOSE NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PULMÃO: IMPACTO NA MORTALIDADE	26
ID: 9730	RECLASSIFICAÇÃO DE VARIANTES DE SIGNIFICADO INCERTO COM IMPACTO EM SPLICE USANDO RNA-SEQ DE CAPTURA PARA GENES DE PREDISPOSIÇÃO HEREDITÁRIA AO CÂNCER	27
ID: 9670	USO DA IA NA IDENTIFICAÇÃO DE NÓDULOS PULMONARES SUSPEITOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DE BELO HORIZONTE (MG)	28
ID: 8673	POTENCIAL PROGNÓSTICO DA LMWPTP EM NEOPLASIAS HEPÁTICAS	29

ID: 8797

Área: Ginecológico

Categoria: Relatos e séries de casos

Forma de Apresentação: Pôster

**Autores:** BATISTA DE OLIVEIRA, M (HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), ARRUDA CERQUEIRA, R (HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), VIANA HOFFMANN MONTEIRO GUEDES, R (HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), ELIRRAYETH ROCHA MENDES, I (HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), HENRIQUES FULGÊNCIO BRANDÃO, A (HOSPITAL MATER DEI , BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

**Título:** MUTAÇÃO GERMINATIVA EM DICER1 EM PACIENTE COM TUMOR DE CÉLULAS DE SERTOLI-LEYDIG: RELATO DE CASO RARO

**Introdução:** A síndrome DICER1 é uma condição genética rara, de herança autossômica dominante, que predispõe ao desenvolvimento de neoplasias benignas e malignas, como blastoma pleuropulmonar, carcinoma de tireoide, tumor de Wilms e tumores do cordão sexual estromal do ovário. O tumor de células de Sertoli-Leydig representa menos de 0,5% das neoplasias ovarianas, sendo o subtipo mais associado à síndrome DICER1. Acomete principalmente mulheres jovens, geralmente no ovário direito, podendo ser funcional ou não. Os dados clínicos sobre essa condição associada à síndrome são limitados, justificando a importância de relatos que ampliem o conhecimento clínico-genético.

**Objetivo:** Relatar o caso de paciente acompanhada no Hospital Mater Dei, em Belo Horizonte (MG), diagnosticada com tumor de células de Sertoli-Leydig associado à mutação germinativa em DICER1. Dada a baixa incidência dessa neoplasia, a literatura apresenta poucos casos semelhantes, o que reforça a importância de sua documentação para aprimorar o diagnóstico e o manejo terapêutico.

**Relato:** Paciente de 45 anos, com antecedente de carcinoma de tireoide na infância, apresentou em janeiro de 2024 imagem sugestiva de cisto ovariano esquerdo ao ultrassom transvaginal. Em dois meses, houve crescimento da lesão, acompanhada de irregularidade menstrual e dor abdominal. A ressonância mostrou ovário esquerdo aumentado, com lesão cística de 8,7×6,5×8,1 cm e componente sólido irregular. Realizada histerectomia total com ooforectomia bilateral. O exame histopatológico confirmou tumor de células de Sertoli-Leydig moderadamente diferenciado (grau 2), estádio IA, com índice mitótico de 7. Microscopia evidenciou agrupamentos de células de Sertoli e Leydig, sem formação de lúmen. A paciente não apresentava virilização, caracterizando o tumor como não funcionante. Beta-HCG e alfa-fetoproteína estavam normais. O teste genético revelou mutação germinativa heterozigótica em DICER1, também identificada na filha, que teve tumor de Wilms aos dois anos e carcinoma de tireoide. Diante dos fatores de risco, indicou-se quimioterapia com etoposídeo e cisplatina por 4 ciclos; bleomicina foi excluída por bolha pulmonar à direita, com indicação cirúrgica. A paciente permanece em acompanhamento oncológico, sem recidiva até o momento.

**Conclusão:** A síndrome DICER1 está relacionada a diversas neoplasias, sendo o tumor de Sertoli-Leydig uma de suas manifestações mais raras. Apesar disso, cerca de 57% desses tumores apresentam mutações germinativas em DICER1, evidenciando a importância do rastreamento genético. O conhecimento dessa síndrome é essencial para diagnóstico precoce, definição terapêutica e vigilância familiar. Neste caso, a identificação genética e o manejo multidisciplinar foram decisivos. Estudos futuros poderão ampliar as possibilidades terapêuticas e preventivas.

**Palavras Chave:** Síndrome DICER1; tumor de células de Sertoli-Leydig; ovário; mutação germinativa; neoplasia ovariana

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-1

**ID: 8825**

**Área:** Mama

**Categoria:** Relatos e séries de casos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** VIANA HOFFMANN MONTEIRO GUEDES, R (HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), ELIRRAYETH ROCHA MENDES, I (HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), SARSUR ALVES, S (HOSPITAL MATER DEI , BELO HORIZONTE, MG, Brasil), MELO DE LIMA, E (HOSPITAL MATEER DEI , BELO HORIZONTE, MG, Brasil), FREITAS CHAVES, G (HOSPITAL MATER DEI , BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

**Título:** LINFADENOPATIA ABDOMINAL POR CANCER DE MAMA OCULTO EM PACIENTE COM ADENOCARCINOMA DE COLON: DIAGNOSTICO DIFERENCIAL INESPERADO

**Introdução:** O carcinoma de mama é uma neoplasia marcada por heterogeneidade biológica, que pode se expressar tanto entre pacientes quanto entre o tumor primário e suas metástases. Essa variabilidade fenotípica, conhecida como heterogeneidade intertumoral, pode dificultar o diagnóstico, especialmente quando as metástases se apresentam em sítios incomuns ou em pacientes com outra neoplasia conhecida. Nessas situações, a atuação do patologista é fundamental, sendo necessário conhecimento e experiência para reconhecer padrões morfológicos sutis e aplicar corretamente painéis imunohistoquímicos.

**Objetivo:** Relatar um caso raro de apresentação sincrônica de adenocarcinoma de cólon e carcinoma de mama oculto, evidenciado por metástases linfonodais abdominais com origem distinta do tumor primário inicialmente identificado. O caso destaca a relevância da análise morfológica e do uso da imuno-histoquímica na identificação de neoplasias múltiplas, com impacto direto no manejo terapêutico.

**Relato:** Paciente M.A.F., 70 anos, apresentou, em setembro de 2024, quadro de dor abdominal inespecífica, sendo submetida à tomografia computadorizada (TC) de abdômen, sem achados relevantes no exame físico. O exame revelou espessamento circunferencial do cólon ascendente, determinando leve estenose luminal, acompanhado de pequenos linfonodos mesentéricos, linfonodos retroperitoneais e uma lesão nodular hepática, sugestivos de disseminação secundária. Em outubro, a paciente foi submetida à colectomia parcial direita devido ao quadro de abdômen agudo, com linfadenectomia retroperitoneal. O exame anatomo-patológico da peça evidenciou adenocarcinoma de cólon pT4a, com focos de células epiteloides atípicas infiltrando a parede abdominal. Diante da morfologia atípica dos linfonodos ressecados—cujo padrão histológico era distinto do adenocarcinoma colorretal—foi realizada imuno-histoquímica para investigação de segunda neoplasia. Os marcadores imunohistoquímicos indicaram metástase linfonodal por carcinoma mamário lobular, receptor hormonal positivo, HER2 negativo e índice proliferativo de 30%. A paciente, sem achados à palpação das mamas, foi submetida então a estadiamento sistêmico complementar. A TC de tórax demonstrou linfonodomegalia axilar esquerda nos níveis I e II e a ressonância magnética das mamas evidenciou nódulos irregulares na mama esquerda com menos de 7mm cada, sugestivos de neoplasia. Foi realizada biópsia percutânea dos nódulos mamários, confirmado o diagnóstico de carcinoma ductal invasor da mama, grau histológico 3, receptor hormonal positivo, HER2 negativo e índice de proliferação de 50–60%.

**Conclusão:** Este caso reforça a importância da avaliação histopatológica detalhada e do uso da imuno-histoquímica na investigação de metástases atípicas. Frente a padrões morfológicos discordantes, deve-se considerar a possibilidade de uma segunda primariiedade. O diagnóstico de tumores sincrônios impacta diretamente a definição do tratamento e no prognóstico, exigindo abordagem multidisciplinar e individualizada.

**Palavras Chave:** Imuno-histoquímica; patologia; heterogeneidade intertumoral; diagnóstico diferencial

**DOI:** 10.29327/2702205.33.73-2

ID: 8839

**Área:** Tumores de Cabeça e Pescoço/ Sistema Nervoso Central

**Categoria:** Relatos e séries de casos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** ELIRRAYETH ROCHA MENDES, I (HOSPITAL MATER DEI , BELO HORIZONTE, MG, Brasil), VIANA HOFFMANN MONTEIRO GUEDES, R (HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), SARSUR ALVES, S (HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), MELO DE LIMA, E (HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), ARRUDA CERQUEIRA, R (HOSPITAL MATER DEI , BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

**Título:** CARCINOMA TÍMICO INTRATIREOIDIANO: RELATO DE CASO E CONSIDERAÇÕES DIAGNÓSTICAS EM NEOPLASIA RARA

**Introdução:** O carcinoma tímico ectópico intratireoidiano é uma neoplasia extremamente rara, frequentemente confundida com carcinomas primários da tireoide, como o papilífero ou o anaplásico. Sua apresentação clínica inespecífica, aliada à localização atípica, torna o diagnóstico desafiador, geralmente confirmado apenas no pós-operatório. A elucidação diagnóstica requer análise histopatológica e estudo imunohistoquímico detalhado. Neste relato, descreve-se o caso de um paciente submetido à tireoidectomia total por suspeita de carcinoma tireoidiano, cujo diagnóstico definitivo foi de carcinoma tímico intratireoidiano.

**Objetivo:** Relatar um caso raro de carcinoma tímico ectópico intratireoidiano, destacando os desafios diagnósticos, as condutas terapêuticas adotadas e as complexidades envolvidas no seguimento oncológico.

**Relato:** Paciente sexo masculino, 67 anos, previamente hígido, apresentou, em ultrassonografia de rotina, nódulo tireoidiano em lobo direito, sólido, hipoecogênico, de margens irregulares, classificado como TIRADS 5. A cintilografia demonstrou nódulo hiperfuncionante na mesma topografia. PAAF sugeriu neoplasia papilifera. Submetido à tireoidectomia total em outubro de 2021. O exame anatomo-patológico inicial indicou carcinoma de células escamosas, levantando hipótese de variante de carcinoma da tireoide. A imunohistoquímica, contudo, confirmou carcinoma tímico intratireoidiano, com positividade para CD5, CD117, AE1/AE3 e p40, e negatividade para TTF-1, calcitonina e tireoglobulina, típicos de carcinoma de tireoide. Foi indicada radioterapia adjuvante, porém a perda de seguimento no pós-operatório imediato inviabilizou seu início, optando-se então por seguimento clínico e radiológico exclusivo. PET-CT realizado em novembro de 2021 evidenciou hipercaptação no leito cirúrgico e linfonodomegalias mediastinais e hilares com alta atividade metabólica (SUVmax até 5,44), sugerindo possibilidade de disseminação neoplásica. Em 2022, foi realizada linfadenectomia mediastinal e hilar, com exame histopatológico negativo para malignidade. Biópsia pleural e nova PAAF cervical também não identificaram neoplasia. Durante o acompanhamento, o paciente manteve-se assintomático, com boa evolução clínica, e segue em vigilância oncológica, além de acompanhamento com outras especialidades devido a comorbidades como hepatopatia crônica e hipertensão arterial. Até julho de 2025, não houve sinais de recidiva ou progressão da doença.

**Conclusão:** O carcinoma tímico intratireoidiano configura um desafio diagnóstico relevante na prática clínica, dada sua raridade e semelhança morfológica com neoplasias tireoidianas. O diagnóstico definitivo depende de criteriosa análise imunohistoquímica. O tratamento é essencialmente cirúrgico, e a terapêutica adjuvante deve ser individualizada. Este caso ressalta a importância da abordagem multidisciplinar e do seguimento rigoroso em neoplasias raras, contribuindo para o conhecimento e manejo adequado dessa condição incomum no contexto oncológico.

**Palavras Chave:** carcinoma de tireoide; carcinoma tímico; neoplasia ectópica; Imunohistoquímica

**DOI:** 10.29327/2702205.33.73-3

**ID:** 9882

**Área:** Pele e Sarcomas

**Categoria:** Relatos e séries de casos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** SARSUR ALVES, S (HOSPITAL MATER DEI , BELO HORIZONTE, MG, Brasil), MELO DE LIMA, E (HOSPITAL MATER DEI , BELO HORIZONTE, MG, Brasil), VIANA HOFFMANN MONTEIRO GUEDES, R (HOSPITAL MATER DEI , BELO HORIZONTE, MG, Brasil), ELIRRAYET ROCHA MENDES, I (HOSPITAL MATER DEI BELO HORIZONTE, MG, Brasil), LAZARINO DE SOUZA CAMPOS, L (HOSPITAL MATER DEI , BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

**Título:** METASTASE OSSEIA EM CLIVUS DE LEIOMIOSSARCOMA UTERINO ESTADIO IB

**Introdução:** O leiomiossarcoma(LMS) uterino é uma neoplasia maligna rara originada na musculatura lisa da parede uterina, representa 30% dos sarcomas uterinos, que, por sua vez, constituem menos de 10% de todas os cânceres uterinos. O pulmão é o principal sítio de metástase, afetando cerca de 20% dos casos. Raramente existem metástases para o crânio e para os ossos, apresentando um prognóstico ruim, com uma sobrevida global de 5 anos entre 15% e 25%,e uma sobrevida mediana entre 12 a 24 meses. No entanto, os resultados de sobrevida têm melhorado ao longo do tempo, graças à introdução de agentes sistêmicos mais eficazes e bem tolerados.

**Objetivo:** Relatar caso raro de metástase de LMS uterino no clivus, uma localização óssea incomum, representando uma ameaça potencial à vida. Buscamos contribuir para a literatura médica, destacando a raridade e a severidade de metástases em sítios incomuns.

**Relato:** M.B.M.D.,44 anos, iniciou quadro em março/23 com metrorragia volumosa, sendo constatado miomatose uterina. Em maio/24,uma miomectomia revelou leiomioma com núcleos bizarros. Em junho/24, houve recorrência do sangramento com queda hematimétrica, sendo encaminhada para histerectomia total e salpingectomia bilateral em setembro/24. A biópsia foi compatível com Leiomiossarcoma uterino, pT1b, IB. Realizado exames de estadiamento, como tomografia de tórax e cintilografia óssea, que foram normais, além de não existirem queixas neurológicas durante as consultas iniciais com a oncologia. Baseado no estudo SARC 005, foi iniciado tratamento com quimioterapia adjuvante em outubro/24 com Gencitabina e Docetaxel por 4 ciclos, seguido por Doxorrubicina por mais 4 ciclos (até março/25). A paciente tolerou bem o tratamento e retomou suas atividades laborais normalmente. No entanto, em junho/25, evoluiu com sintomas neurológicos, incluindo cefaleia pulsátil e diplopia binocular horizontal. Uma ressonância (RM) de crânio evidenciou uma lesão entre a hipófise e o clinoide, sendo Inicialmente tratada como Síndrome de Tolosa-Hunt,feito uso de dexametasona. Após 7 dias, apresentou- se com ptose palpebral esquerda, feito nova RM com aumento da lesão no clivus, sendo considerada irresssecável pela equipe da neurocirurgia. Feito PET-CT em julho/25, que não demonstrou outras captações sugestivas de doença metastática. Realizado biópsia transesfenoidal que confirmou recidiva óssea. Atualmente, está em curso a radioterapia local, com proposta de tratamento sistêmico quimioterápico de 1<sup>a</sup> linha. Está em andamento resultado e sequenciamento NGS para possíveis terapias-alvo.

**Conclusão:** O LMS uterino tem um prognóstico desfavorável e cursa com metástases disseminadas, sendo ósseas e cranianas incomuns, na qual sua presença é um indicador de doença avançada. No caso clínico abordado, a metástase no clivus foi considerada irressecável. O tratamento para esta condição foi focado principalmente na radioterapia. Além disso, em avaliação de terapias sistêmicas, com potencial para terapias-alvo baseadas em sequenciamento NGS.

**Palavras Chave:** Leiomiossarcoma Uterino; Clivus; metástase óssea; Recidiva; Sintomas neurológicos; Oncologia ginecológica; Sarcomas raros

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-4

**ID:** 9742

**Área:** Multiprofissional

**Categoria:** Estudos randomizados

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** PIRES, R B (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS, GOIANIA, GO, Brasil), LELES, C R (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS, GOIANIA, GO, Brasil), DE OLIVEIRA, V H L (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS, GOIANIA, GO, Brasil), FREITAS, N M A (HOSPITAL DE CANCER ARAUJO JORGE, GOIANIA, GO, Brasil), MENDONÇA, E F (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS, GOIANIA, GO, Brasil)

**Título:** USO DO CANABIDIOL NO CONTROLE DA MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLOGICOS SUBMETIDOS A RADIOTERAPIA E/OU QUIMIOTERAPIA.

**Introdução:** A mucosite oral (MO) é uma das complicações mais frequentes e incapacitantes do tratamento oncológico em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia (RT) e/ou quimioterapia (QT). Caracteriza-se por dor intensa, inflamação, ulcerações e risco de infecções secundárias, comprometendo a alimentação, a fala e a continuidade terapêutica. As terapias convencionais apresentam eficácia limitada, especialmente nos casos graves. Nesse contexto, a terapia fotobiomoduladora (TFBM) tem sido amplamente utilizada devido ao seu efeito bioestimulante e anti-inflamatório. Paralelamente, compostos da Cannabis sativa, como o canabidiol (CBD) e o Δ9-tetrahidrocannabinol (THC), vêm sendo estudados por seus efeitos analgésicos, cicatrizantes, imunomoduladores e ansiolíticos. Contudo, a associação entre TFBM e cannabinoides ainda é pouco explorada na prática clínica.

**Objetivo:** Avaliar a eficácia clínica do CBD, isoladamente ou em conjunto com a TFBM, no controle da mucosite oral severa em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à RT.

**Método:** Foi conduzido um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, com 36 pacientes oncológicos atendidos em hospital público de referência. Os participantes foram alocados aleatoriamente em três grupos de intervenção: grupo controle (TFBM isolada), grupo experimental 1 (CBD) e grupo experimental 2 (CBD + TFBM). As intervenções foram realizadas ao longo do ciclo radioterápico, com aplicações sequenciais e acompanhamento clínico semanal. Os desfechos avaliados incluíram grau de severidade da MO (escalas OMS e NCI), intensidade da dor (EVA), impacto na qualidade de vida (OHIP-14), MMAS-8 para adesão ao tratamento, e PROMS para análise da qualidade de vida. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 66171122.5.0000.0031) e registrado no ReBEC (RBR-8g2q8q5).

**Resultados:** O grupo que recebeu a combinação de TFBM + CBD apresentou redução significativa da severidade da mucosite a partir da segunda semana de tratamento, menor progressão das lesões, menor consumo de analgésicos e melhora na percepção de qualidade de vida. Os grupos tratados com TFBM isoladamente e CBD isoladamente também mostraram melhora clínica, porém com menor impacto nos desfechos. Nenhum evento adverso grave foi registrado.

**Conclusão:** Conclui-se que a associação entre TFBM e CBD demonstrou ser uma estratégia eficaz e segura no controle da mucosite oral severa em pacientes oncológicos, com potencial para reduzir a dor, promover a cicatrização, melhorar a qualidade de vida e aumentar a adesão ao tratamento antineoplásico. Os resultados sugerem que essa abordagem integrada pode representar um avanço relevante no suporte terapêutico de pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

**Palavras Chave:** mucosite oral; canabidiol; Fotobiomodulação; cannabis medicinal; Oncologia; Radioterapia; quimioterapia; tratamento adjuvante; Qualidade de vida; QUALIDADE ASSISTENCIAL; Pesquisa qualitativa

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-5

**ID:** 10777

**Área:** Biologia tumoral

**Categoria:** Estudos randomizados

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** DE ANDRADE, J K F (UFRPE, RECIFE, PE, Brasil), DE ANDRADE, B F P (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), DA SILVA, E C S (UFRPE, RECIFE, PE, Brasil)

**Título:** AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTITUMORAL IN VITRO DO COMPOSTO MESOIONICO MI2 EM CELULAS DE ADENOCARCINOMA MAMARIO TRIPLO NEGATIVO

**Introdução:** Os compostos mesoiônicos têm despertado interesse crescente como potenciais agentes antitumorais devido à sua estrutura química única e reatividade elevada. Estudos indicam que essas moléculas podem interferir em processos celulares críticos, como proliferação, sobrevivência e sinalização intracelular, demonstrando efeito citotóxico em células de câncer de mama. A investigação desses compostos oferece perspectivas promissoras para o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas frente a uma neoplasia com alta incidência e complexidade biológica. COSTA, 2020.

**Objetivo:** investigar o potencial citotóxico do derivado Mesoiônico 2-(4-Clorofenil)-3-Metil-4-Fenil-1,3-Tiazólio-5-Tiolato (MI-2) em linhagem de célula tumoral de mama triplo negativo MDA-MB-231.

**Método:** A determinação da Concentração Inibitória média (CI50) da amostra foi realizada através do método colorimétrico do MTT. As células de MDA-MB-231 foram semeadas (2 x 105 células x poço-1) em placas de 96 poços (BD/Labware®). O composto mesoiônico previamente dissolvido em DMSO (dimetilsulfóxido) foi diluído em série, em meio RPMI para obtenção das concentrações finais (0,048 - 25 µg/mL-1) e adicionado a placa contendo as células. A doxorrubicina (0,5 µg/mL) foi usada como droga padrão. Após 72h em estufa a 37°C e 5% de CO<sub>2</sub> a placa com as células em contato com o composto foi centrifugada a 1500 rpm por 15 minutos. O sobrenadante foi aspirado e adicionou-se 25 µL de solução de MTT na concentração de 5mg.mL-1, sendo a placa colocada na estufa sob as mesmas condições por 3h. Em seguida, foi adicionado 100 µL de DMSO em cada poço e agitado por 30 minutos, até completa dissolução dos cristais de formazan. A absorbância foi medida em um leitor de microplacas (Modelo 3550 BIO-RAD, Inc.) na faixa de leitura de 595nm e o efeito do composto foi quantificado pela comparação com a absorbância do grupo controle. As CI50 foram calculadas a partir da curva dose-resposta por regressão não linear utilizando o programa estatísticos GraphPad Prism® (versão 5).

**Resultados:** Para que novos fármacos antitumorais sejam futuramente escolhidos é necessário que os compostos apresentem valores acima de 70% no teste de percentual de inibição em dose única de 25 µg/mL, e uma concentração abaixo de 4 µg/mL no teste do MTT na análise da CI50 (NCI Instituto Nacional de Câncer, USA). O MI-2 apresentou percentual de inibição de 71,1% , os resultados são apresentados a partir do cálculo do percentual de inibição ± desvio padrão. Após 72h de exposição, a concentração de MI-2 necessária para inibir 50% do crescimento celular corresponde a 2,03 µg/mL. Dessa forma, o MI-2 também atende ao padrão de viabilidade. Os dados são apresentados com o valor da CI50 e intervalo de confiança.

**Conclusão:** Estes resultados demonstram que o composto mesoiônico MI-2 foi ativo contra células de câncer de mama triplo negativo, esse resultado é muito importante, tendo em vista que este tipo de câncer é de difícil tratamento e alta recidiva, estimulando assim a continuidade dos estudos.

**Palavras Chave:** Mesoiônico; câncer de mama triplo negativo; Citotoxicidade

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-6

**ID: 10790**

**Área:** Tumores de Cabeça e Pescoço/ Sistema Nervoso Central

**Categoria:** Estudos retrospectivos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** DOS SANTOS, R A (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO , MAUÁ, SP, Brasil), DOS SANTOS, R A (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO , MAUÁ, SP, Brasil), BOM, É P (UNIVERSIDAADE NOVE DE JULHO , MAUÁ, SP, Brasil), BOM, É P (UNIVERSIDAADE NOVE DE JULHO , MAUÁ, SP, Brasil), PORTELA, D D S (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO , MAUÁ, SP, Brasil), PORTELA, D D S (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO , MAUÁ, SP, Brasil)

**Título:** CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: SUA RELAÇÃO COM O TABAGISMO E ALCOOLISMO

**Introdução:** O câncer de cabeça e pescoço (CCP) é considerado um grupo diversificado de neoplasias malignas que se desenvolvem afetando diversas áreas, como: lábios, cavidade oral, cavidade nasal, pescoço, couro cabeludo, faringe, além de glândulas salivares, tireoide e paratireoide. É uma doença que, normalmente, não apresenta sintomas em sua fase inicial, o que dificulta seu diagnóstico quando o paciente possui relação de comorbidade com hábitos alcoolistas e tabagista. O diagnóstico combina avaliação clínica detalhada, exames de imagem e confirmação histopatológica, sempre levando em conta a localização da lesão e os sintomas do paciente. Entretanto, ainda que os avanços na oncologia sejam notáveis, a sobrevida dos pacientes com CCP continua sendo um problema, devido a descobertas em estágios progressivos da doença. Reforçando a importância de estratégias de prevenção primária voltadas à mudança de tais hábitos, bem como programas de rastreamento que favoreçam o diagnóstico precoce. Dessa forma, entender a ligação cíclica e recíproca entre o tabaco e o álcool na gênese desses tumores é fundamental para buscar práticas clínicas mais eficazes à qualidade de vida dos afetados

**Objetivo:** Correlacionar o tabagismo e o abuso do álcool com relação ao câncer de cabeça e pescoço, reunindo e discutindo evidências científicas recentes sobre a referente neoplasia

**Método:** Realizou-se uma revisão de literatura utilizando as bases de dados clássicas como LILACS, PUBMED, SCIELO e dados do INCA. Com objetivo de reunir, analisar e discutir evidências científicas recentes sobre a relação entre o consumo de álcool, o uso de tabaco e a incidência do câncer de cabeça e pescoço. Houve a inserção de artigos publicados nos últimos cinco anos (2019-2025) que abordaram aspectos epidemiológicos, etiológicos e fisiopatológicos da relação entre álcool, tabaco e câncer de cabeça e pescoço.

**Resultados:** Um estudo onde analisou-se o consumo combinado de bebidas alcoólicas e o hábito tabagista, revelou que aproximadamente 8 milhões de brasileiros façam o uso regular de tal prejuízo à saúde. Isso é reflexo de hábitos muitas vezes motivados pelo contexto social, que atualmente a sociedade está inserida. Ao ter em vista que no Brasil o câncer de cabeça e pescoço ocupa a oitava posição em termos de incidência com aumento de casos novos a cada ano do triênio de 2023-2025. Assim, não há como não relacionar a previsibilidade de tais casos aos hábitos de uma sociedade desestruturada mentalmente a qual procura solucionar seus problemas em substâncias psicoativas, correspondendo a um risco que, infelizmente, vem aumentando

**Conclusão:** Desse modo, é imprescindível fazer o paciente entender a importância de realizar o acompanhamento médico, que priorize a conceito de saúde definido pela a OMS, com exames clínicos, exames de imagem e endoscopias anualmente, para melhores prevenções de tal problemática, e a suspensão de tais hábitos, haja visto que quando associados, exercem um maior efeito, quanto ao risco do desenvolvimento da doença

**Palavras Chave:** Câncer de cabeça e pescoço; Neoplasias; Tabagismo; etilismo

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-7

**ID: 8810**

**Área:** Mama

**Categoria:** Estudos retrospectivos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** SA, M O (MATERDEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), GUEDES, R H (MATERDEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), MENDES, I E (MATERDEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), ALVES, S S (MATERDEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), AVELAR, C C (MATERDEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

**Título:** PARÂMETROS CLÍNICO-PATOLÓGICOS EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA PRÉ-MENOPAUSICAS COM SOBREPESO/OBESIDADE VERSUS SEM SOBREPESO/OBESIDADE

**Introdução:** A obesidade, considerada a doença crônica mais prevalente no mundo, representa um importante problema de morbimortalidade. Nos últimos anos, diversos estudos têm avaliado sua associação com desfechos clínicos de longo prazo no câncer de mama. No entanto, por tratar-se de uma evidência ainda não robusta, essa associação permanece controversa e em debate, especialmente entre mulheres em pré-menopausa.

**Objetivo:** Descrever comparativamente os parâmetros clínicos e patológicos entre pacientes com câncer de mama pré-menopáusicas, divididas em grupos com e sem sobrepeso/obesidade.

**Método:** Estudo observacional, transversal e descritivo, realizado por meio da análise de prontuários médicos de um centro de referência em Belo Horizonte, entre 2019 e 2023. Foram selecionadas retrospectivamente pacientes em pré-menopausa, com coleta de dados referentes ao índice de massa corporal (IMC), comorbidades associadas, progressão da doença, óbito e características tumorais, incluindo tipo histológico, grau histológico, Ki67 e subtipo molecular. As comparações foram realizadas entre os grupos com  $\text{IMC} \geq 25$  (Sobrepeso/Obesidade) e  $\text{IMC} < 25$  (Sem Sobrepeso/Obesidade).

**Resultados:** No período avaliado, foram identificadas 65 pacientes. Foram excluídas aquelas sem registro de peso e altura ( $n=5$ ). A média de idade foi de 35,3 anos (variação 33-38), e a prevalência de sobre peso ou obesidade ( $\text{IMC} \geq 25$ ) foi de 53,0%. Ao comparar os grupos com  $\text{IMC} \geq 25$  e  $\text{IMC} < 25$ , os subtipos moleculares foram distribuídos da seguinte forma: luminal 53,1% vs 64,2%, triplo negativo 28,1% vs 25,0%, e HER2 positivo 18,7% vs 10,7%. A hipertensão arterial foi a comorbidade mais comum, predominando entre as pacientes com sobre peso/obesidade. Em relação a fatores prognósticos desfavoráveis no câncer de mama, a prevalência dos estágios clínicos III e IV foi de 50,0% vs 22,0%, respectivamente. Tumores grau 3 corresponderam a 68,0% vs 60,0%, e  $\text{Ki67} \geq 20\%$  esteve presente em 87,0% vs 64,0%. Nenhuma paciente com  $\text{IMC} < 25$  apresentou progressão da doença ou óbito durante o período estudado, enquanto entre as pacientes com  $\text{IMC} \geq 25$ , esses desfechos ocorreram em 15,0% e 12,5%, respectivamente.

**Conclusão:** Nesta coorte, observou-se maior prevalência de fatores prognósticos desfavoráveis, já bem estabelecidos no câncer de mama, entre as pacientes com sobre peso/obesidade, incluindo maior proporção de doença em estágios avançados, maior expressão de Ki67 e grau histológico 3. Além disso, apenas nesse grupo foram observados casos de progressão da doença e óbitos. Assim, são necessários estudos adicionais para esclarecer se a obesidade constitui um fator de risco independente para pior prognóstico no câncer de mama.

**Palavras Chave:** Obesidade; sobre peso; Mama; Câncer de mama

**DOI:** 10.29327/2702205.33.73-8

**ID:** 8555

**Área:** Biologia tumoral

**Categoria:** Metanálises

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** FONTOURA, L. S. (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS, CANOAS, RS, Brasil)

**Título:** PAPEL DE INIBIDORES DE HISTONAS DESACETILASES E BIOMARCADORES EM TERAPIAS ONCOLÓGICAS: UMA REVISÃO DE METANALISES

**Introdução:** Já é de conhecimento que o câncer é uma doença multifatorial que resulta de fatores genéticos e epigenéticos. Dentre as alterações epigenéticas, os inibidores de histona desacetilases (HDACs) e biomarcadores associados emergem como estratégias promissoras no tratamento do câncer, com impacto na resposta terapêutica e prognóstico. Estudos recentes exploram sua eficácia em monoterapia ou combinados a imunoterapias, além de correlacionarem expressão de HDACs e proteínas metastáticas com desfechos clínicos.

**Objetivo:** Sintetizar evidências sobre a eficácia de inibidores de HDAC, biomarcadores preditivos e associações prognósticas em diversos cânceres com base em meta-análises.

**Método:** Foi realizada uma revisão por meio de pesquisas nas bases de dados PubMed e Medline. Foram incluídos artigos completos de meta-análises realizados entre 2012-2025 em adultos. Após revisão dos 20 artigos filtrados, foram selecionados 12 artigos relevantes e realizado uma análise descritiva.

**Resultados:** As histonas desacetilases (HDACs) regulam a expressão gênica via desacetilação de histonas. Em resumo, os inibidores de HDAC (iHDAC) atuam reativando genes silenciados, induzindo apoptose, parada do ciclo celular, diferenciação celular e até efeitos antiangiogênicos, além de impactar positivamente na expressão de抗ígenos tumorais e moléculas do MHC. A expressão anormal de HDAC varia entre os tipos tumorais. No câncer de pulmão, por exemplo, os altos níveis de HDAC1 associam-se a menor sobrevida global. Em tumores sólidos, a superexpressão de SIRT1 está relacionado à estágios mais avançados e resistência à quimioterapia. Além disso, a revisão aponta que HDAC1, HDAC4 e SIRT1 são marcadores de pior prognóstico, podendo representar alvo de pesquisas futuras para abordagens combinadas mais eficazes. A principal evidência da eficácia dos iHDAC está nas neoplasias hematológicas. O Vorinostat já é aprovado pela FDA para uso clínico em Linfoma Cutâneo de Células T demonstrando uma taxa de resposta objetiva de 30-40%. Os principais desafios incluem a toxicidade, com efeitos adversos como fadiga, náuseas, trombocitopenias e prolongamento do intervalo QT, especialmente em pan-inibidores. A seletividade das novas gerações de iHDAC visa diminuir esses efeitos, mas mantendo a eficácia terapêutica. Biomarcadores preditivos emergentes, como níveis de H3K9, mostram potencial para prever resposta e direcionar terapias alvo. Além disso, a incorporação de iHDAC combinado à imunoterapia representa uma das estratégias mais promissoras, apesar de ainda faltarem estudos mais robustos e homogêneos.

**Conclusão:** A revisão permitiu sistematizar evidências relevantes sobre o papel dos iHDAC na modulação epigenética do câncer. Esses inibidores revertem fenótipos tumorais agressivos e as metanálises demonstram impacto positivo especialmente em neoplasias hematológicas, onde agentes como vorinostat e panobinostat já são incluídos em protocolos terapêuticos. No entanto, seu papel em tumores sólidos ainda é controverso.

**Palavras Chave:** Oncologia Clínica; Epigenética; Histona Desacetilases

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-9

**ID: 9374**

**Área:** Multiprofissional

**Categoria:** Estudos retrospectivos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** TANAKA, A Y F (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL, CANOAS, RS, Brasil), FONTOURA, L S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS, CANOAS, RS, Brasil), BRAMBATTI, K R (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL, CANOAS, RS, Brasil), SUTMÖLLER, S F M C (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL, CANOAS, RS, Brasil), FAVERO, M M (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL, CANOAS, RS, Brasil)

**Título:** DISPARIDADES REGIONAIS, ETÁRIAS E RACIAIS NA INCIDÊNCIA E MORTALIDADE POR NEOPLASIAS NO BRASIL ENTRE 2014 E 2023: UM PANORAMA EPIDEMIOLOGICO GERAL

**Introdução:** As neoplasias representam a segunda principal causa de morte no Brasil, com uma estimativa atual de 600 mil novos diagnósticos anuais. Compreender a epidemiologia é fundamental para direcionar políticas públicas mais eficazes e equitativas.

**Objetivo:** Analisar as tendências dos diagnósticos e óbitos por câncer no Brasil buscando identificar grupos populacionais que exigem mais cuidado.

**Método:** Estudo epidemiológico descritivo com dados referentes ao período de 2014 a 2023 provenientes do SIM, PAINEL- oncologia e IBGE relacionados à neoplasias.

**Resultados:** No período analisado, foram registrados 3,67 milhões de diagnósticos e 2,16 milhões de óbitos relacionados a neoplasias no Brasil. Observou-se um aumento expressivo no número de diagnósticos, que triplicou no período, sugerindo expansão na capacidade de detecção das neoplasias no país, enquanto os óbitos apresentaram um crescimento mais moderado, de 27%, traduzindo um aumento da razão entre diagnósticos e óbitos (Razão D/O), de 0,93 (2014) para 2,45 (2023). As disparidades etárias foram proeminentes, crianças e adolescentes demonstraram a maior Razão D/O (11,0), em contrapartida, indivíduos com 80 anos ou mais apresentaram a menor Razão D/O (0,5). Em relação à raça, indígenas apresentaram o maior crescimento percentual no número de óbitos (66%), seguidos pela população preta com crescimento de 54% no período. Já na análise regional, a região Sul destacou-se pela maior eficiência diagnóstica (D/O 2,07), em contraste, a região Norte apresentou a menor Razão D/O (1,32).

**Conclusão:** Evidencia-se melhoria geral na detecção precoce, indicada pelo aumento da Razão D/O a partir de 2018. No entanto, o pior prognóstico para idosos, a maior mortalidade entre indivíduos pretos e a menor eficiência diagnóstica nas regiões Norte e Nordeste sublinham a necessidade urgente de intervenções mais direcionadas para esses grupos.

**Palavras Chave:** neoplasia; Brasil; desigualdade

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-10

**ID: 9905**

**Área:** Ginecológico

**Categoria:** Estudos retrospectivos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** DE ANDRADE, R L F (PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS MORFOFUNCIONAIS, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REY, SÃO JOÃO DEL-REY, MG, Brasil), FERREIRA, J G G (LABORATÓRIO DE PESQUISA TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), SALLES, P G D O (HOSPITAL LUXEMBURGO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), CARVALHO, A T (GRUPO INTEGRADO DE PESQUISAS EM BIOMARCADORES, INSTITUTO RENÉ RACHOU - FIOCRUZ MINAS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), BRAGA, L D C (PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS MORFOFUNCIONAIS, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REY, SÃO JOÃO DEL-REY, MG, Brasil)

**Título:** TRAIL-ASSOCIATED CYTOKINES IL-13 AND TNF-B SHOW POTENTIAL ASSOCIATION WITH PLATINUM RESPONSE IN HIGH-GRADE SEROUS OVARIAN CARCINOMA

**Introdução:** High-grade serous carcinoma (HGSC) is the most lethal gynecologic cancer, with high mortality attributed to late diagnosis and platinum-based chemotherapy resistance. The literature underscores the tumor necrosis factor-related apoptosis-inducing ligand (TRAIL) pathway's role in treatment response, given its involvement not only in apoptosis but also in the inflammatory processes. Accordingly, TRAIL has emerged as a promising target for overcoming platinum resistance.

**Objetivo:** To evaluate the levels of TRAIL pathway-associated cytokines in HGSC patients.

**Método:** This study was approved by the Research Ethics Committee (CAAE: 82703418.8.0000.5121). Blood plasma samples were collected from HGSC patients treated at Hospital Luxemburgo and analyzed using the Bio-Plex Pro™ Human Cytokine 48-Plex Panel. A functional enrichment analysis of protein–protein interaction (PPI) networks was conducted via the STRING database. Statistical analyses were performed using GraphPad Prism 10.1.2.

**Resultados:** Nineteen HGSC patients were evaluated, with a mean age of 57 years. Of these, 8 were classified as platinum-resistant (PR) and 11 as platinum-sensitive (PS). PPI network analysis identified 25 proteins interacting with TRAIL [(mean score: 0.52 (0.41–0.95)]. Regarding cytokine plasma levels, IL-13 was elevated in PS patients ( $p = 0.05$ ), while TNF- $\beta$  was increased in PR patients ( $p = 0.02$ ). To explore the potential use of IL-13 and TNF- $\beta$  as biomarkers, receiver operating characteristic (ROC) curve analysis was performed. IL-13 showed an area under the curve (AUC) of 0.767 ( $p = 0.05$ ), with a cutoff of 0.81 pg/mL, sensitivity of 50%, and specificity of 90.91%. TNF- $\beta$  demonstrated an AUC of 0.810 ( $p = 0.03$ ), with a cutoff of 17.3 pg/mL, sensitivity of 100%, and specificity of 54.55%.

**Conclusão:** IL-13 and TNF- $\beta$  have distinct plasma profiles between PR and PS HGSC patients, indicating their potential as predictive markers for personalized therapeutic strategies.

**Palavras Chave:** Biomarkers; cytokines; High-grade serous carcinoma; platinum resistance; TRAIL

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-11

**ID: 9909****Área:** Biologia tumoral**Categoria:** Estudos randomizados**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** NAKANO, L K M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOAO DEL REI , SÃO JOÃO DEL REI, MG, Brasil), MESQUITA, F A S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI, SÃO JOÃO DEL REI, MG, Brasil), PEREIRA, R A (LABORATÓRIO DE PESQUISA BÁSICA E TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), AMORIM, I F G (FACULDADE DE MINAS - FAMINAS-BH, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), BRAGA, L C (LABORATÓRIO DE PESQUISA TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

**Título:** UNVEILING SUBTYPE-SPECIFIC COLLAGEN REMODELING IN BREAST CANCER AND IMPLICATIONS FOR TUMOR BIOLOGY AND THERAPY

**Introdução:** Breast cancer (BC) is the most common malignancy and leading cause of cancer-related death in women. It comprises five molecular subtypes:Luminal A, Luminal B, HER2+, Triple-Negative, and Triple-Positive each one with distinct biological behaviors involving complex tumor initiation, growth, and metastasis. The tumor microenvironment (TME), particularly its extracellular matrix (ECM), critically influences BC development. However, collagen's role, a predominant ECM component, remains unclear. Given BC's molecular heterogeneity, each subtype likely has distinct collagen deposition patterns, influencing tumor progression and metastasis. While some studies link collagen to tumor invasion, others associate it with better prognosis. Understanding these variations is essential to elucidate subtype biology and identify therapeutic targets.

**Objetivo:** To quantify collagen deposition across BC molecular subtypes in patients.

**Método:** Collagen was measured in 41 BC samples (Luminal A [n=10], Luminal B [n=10], Triple-positive [n=10], Triple-negative [n=7], HER2+ [n=4]) using Masson's trichrome staining and analyzed in ImageJ with the Trainable Weka Segmentation plugin which classifies pixels according to color properties. For each patient, 25 microscopic fields were analyzed, and the median collagen area was used to represent overall collagen content.

**Resultados:** Median collagen levels ( $\mu\text{m}^2$ ) were: Luminal A (17,485.86), Luminal B (6,578.62), Triple-positive (7,892.18), Triple-negative (5,533.21), HER2+ (9,105.34). A Kruskal-Wallis test and Dunn's post-hoc analysis revealed significant differences in collagen deposition ( $p < 0.05$ ) with Luminal A showing higher collagen than Luminal B ( $p = 0.0250$ ) and Triple-negative ( $p = 0.0255$ ). No significant differences emerged among the remaining subtypes.

**Conclusão:** Collagen deposition varies significantly among BC subtypes, with Luminal A exhibiting higher levels than Luminal B and Triple-negative. These findings highlight subtype-specific ECM remodeling, suggesting collagen's role in tumor behavior. Quantifying collagen deposition could deepen our understanding of subtype-specific biology and inform more precise therapeutic strategies.

**Palavras Chave:** Breast cancer; Collagen Deposition; Tumor Microenvironment;

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-12

ID: 9919

Área: Biologia tumoral

Categoria: Estudos retrospectivos

Forma de Apresentação: Pôster

**Autores:** PEREIRA, R D A (LABORATÓRIO DE PESQUISA TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BH, MG, Brasil), PEREIRA, R D A (LABORATÓRIO DE PESQUISA TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BH, MG, Brasil), WENDLING, L A (HOSPITAL LUXEMBURGO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, , BH, MG, Brasil), WENDLING, L A (HOSPITAL LUXEMBURGO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, , BH, MG, Brasil), DE ANDRADE, R L F (LABORATÓRIO DE PESQUISA TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BH, MG, Brasil), DE ANDRADE, R L F (LABORATÓRIO DE PESQUISA TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BH, MG, Brasil), CARVALHO, A T (3 GRUPO INTEGRADO DE PESQUISAS EM BIOMARCADORES, INSTITUTO RENÉ RACHOU-FIOCRUZ., BH, MG, Brasil), CARVALHO, A T (3 GRUPO INTEGRADO DE PESQUISAS EM BIOMARCADORES, INSTITUTO RENÉ RACHOU-FIOCRUZ., BH, MG, Brasil), BRAGA , L D C (LABORATÓRIO DE PESQUISA TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA,, BH, MG, Brasil), BRAGA , L D C (LABORATÓRIO DE PESQUISA TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA,, BH, MG, Brasil)

**Título:** CYTOKINE PROFILE ANALYSIS IN CENTRAL NERVOUS SYSTEM TUMORS: A COMPARATIVE STUDY OF GLIOBLASTOMA, MENINGIOMA, AND BRAIN METASTASES

**Introdução:** Tumors of the central nervous system (CNS) exhibit distinct tumor microenvironments, which directly influence local immune activity and cellular composition. Cytokines and chemokines play a central role in this context, mediating immune cell recruitment and the tumor-associated inflammatory response. The characterization of cytokine profiles in tumors may provide insights into immune evasion mechanisms and potential biomarkers.

**Objetivo:** To compare cytokine expression levels in glioblastoma (GBM, n = 9), meningioma (n = 10), and brain metastases (n = 10) to identify distinct immunological patterns among these tumors.

**Método:** Tumor tissue samples from patients diagnosed with CNS, stored in the biobank of Instituto Mário Penna, were analyzed. Cytokines were measured using the Bio-Plex One platform (Bio-Rad). Dunn's post hoc test was used for both parametric and non-parametric data, following ANOVA and Kruskal-Wallis tests, respectively.

**Resultados:** Among the 48 cytokines analyzed, significant differences were observed in the CTACK (CCL27), Eotaxin, and Hu b-NGF concentrations. CTACK levels were significantly lower in GBMs compared to meningiomas ( $p = 0.043$ ), suggesting a tumor microenvironment less favorable to T-lymphocyte recruitment. Eotaxin levels were also considerably reduced in GBMs relative to meningiomas ( $p = 0.0479$ ), potentially reflecting diminished eosinophil recruitment. Hu b-NGF levels showed a significant difference between GBMs and meningiomas ( $p = 0.045$ ), although no difference was observed in metastases.

**Conclusão:** GBMs show a more immunosuppressive cytokine profile than other CNS tumors. This is due to reduced secretion of crucial molecules for recruiting effector immune cells, like CTACK, inhibiting T-cell attraction. Despite overall similar cytokine profiles, GBM stands out with lower expression of vital immune cell-recruiting chemokines. These findings reinforce GBM's immunosuppressive nature, a critical biological aspect that could inform novel therapies to reverse this effect.

**Palavras Chave:** cytokines; Glioblastoma; meningioma; brain metastases

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-13

**ID:** 9922

**Área:** Hematologia

**Categoria:** Metanálises

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** FERRAZ DE CARVALHO, M L (LABORATÓRIO DE PESQUISA TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA-, BELO HORIZONTE, BRAZIL, LA-GOA SANTA , MG, Brasil), SANTIAGO DE OLIVEIRA, F I (LABORATÓRIO DE PESQUISA TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA-, BELO HORIZONTE, BRAZIL, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), NOGUEIRA, F L (HOSPITAL LUXEMBURGO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BELO HORIZONTE, BRAZIL, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), SOUZA MELO, C P (LABORATÓRIO DE PESQUISA TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA-, BELO HORIZONTE, BRAZIL, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), BRAGA, L C (LABORATÓRIO DE PESQUISA TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA-, BELO HORIZONTE, BRAZIL, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

**Título:** NEXT GENERATION SEQUENCING REVEALS IGHV MUTATION STATUS AND IGLV3-21 USAGE IN WATCH AND WAIT CHRONIC LYMPHOCYTIC LEUKEMIA PATIENTS

**Introdução:** In Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL), molecular markers such as IGHV mutational status and the use of the IGLV3-21 gene are essential for risk stratification and clinical decision-making, particularly in patients under active surveillance (Watch and Wait – WW).

**Objetivo:** To determine IGHV mutational status and identify IGLV3-21 gene usage in CLL patients under WW.

**Método:** Sixteen untreated CLL patients under WW, followed at Hospital Mário Penna, were included. Peripheral blood samples were collected for DNA extraction, followed and sequencing using the CLL\_A\_V3 panel. Data in FASTQ format and processed with the IgCaller tool, which enabled the reconstruction of IGH gene rearrangements, sequences comparison with the germline (IMGT), and identity percentage calculation, classifying them as mutated (<98%) or unmutated ( $\geq 98\%$ ). The same analysis also allowed the identification of IGLV3-21 gene usage from light chain rearrangements. The study was approved by the Ethics Committee (CAAE: 80150324.9.0000.5121).

**Resultados:** IGH rearrangements were identified in 15 of 16 cases. Eight patients (53%) had mutated IGHV and seven (47%) unmutated. The IGLV3-21 gene, was detected in one patient (LLC22). Unmutated cases occurred predominantly in younger male patients (mean age 62 years) and showed early signs of progression, while mutated cases were more frequent in older patients (mean age 69 years) and followed a more indolent course.

**Conclusão:** These findings emphasize the value of molecular markers in refining prognosis for CLL WW patients . Although IGHV mutation rates were similar to those reported in international cohorts, we observed a higher frequency of unmutated cases in younger males, earlier progression associated. Detection of IGLV3-21, even in a single case, highlights the need for systematic investigation of this high-risk marker. Molecular characterization adds prognostic information beyond clinical staging, enabling identification of high-risk subgroups within an apparently homogeneous WW population, supporting a more personalized approach to care.

**Palavras Chave:** Chronic Lymphocytic Leukemia; Next-Generation Sequencing; Genetic Panel; IGHV mutational status

**DOI:** 10.29327/2702205.33.73-14

ID: 9929

**Área:** Mama

**Categoria:** Estudos retrospectivos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** MATTAR, A (HOSPITAL DA MULHER SP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CAVALCANTE, F P (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA, FORTALEZA, CE, Brasil), PAVANEL, E B (RODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS, SÃO PAULO, SP, Brasil), CORREA, N (RODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVEIRA, I (RODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS, SÃO PAULO, SP, Brasil)

**Título:** IMPACTO POTENCIAL DA INCORPOERAÇÃO DE PERTUZUMABE E T-DM1 NA MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA HER2 INICIAL NO SUS: ANÁLISE DE MODELAGEM QUANTITATIVA

**Introdução:** O câncer de mama HER2 (15-20% dos casos) é agressivo, com alto risco de recorrência em estádios II e III. O duplo bloqueio anti-HER2 (pertuzumabe e trastuzumabe) na neoadjuvância, seguido por trastuzumabe, duplo-bloqueio ou T-DM1 na adjuvância, transformou o manejo e aumentou a sobrevida. No Brasil, o SUS não disponibiliza pertuzumabe no cenário inicial de alto risco e T-DM1 para doença residual, limitando o acesso a tratamentos, levantando questões de equidade, acesso e mortalidade. É crucial quantificar o impacto da não incorporação dessas terapias no país.

**Objetivo:** Estimar mortes evitáveis com a incorporação de pertuzumabe e T-DM1 no SUS para câncer de mama HER2 em estádios II-III (2020-2023).

**Método:** Realizou-se uma análise de modelagem contra-factual utilizando dados do DATASUS. O cenário atual do SUS (trastuzumabe neoadjuvante ou adjuvante isolado) foi comparado a um cenário alternativo baseado nas diretrizes internacionais, que prevêem duplo bloqueio na neoadjuvância seguido por tratamento adjuvante com trastuzumabe, duplo bloqueio ou T-DM1, conforme resposta patológica. Parâmetros clínicos foram derivados dos estudos NeoSphere, HERA, APHINITY e KATHERINE. A diferença no número de óbitos entre os cenários foi considerada como estimativa de mortes evitáveis.

**Resultados:** Avaliamos 22.432 mulheres (estádios II/III) tratadas no SUS (2020 - 2023). O cenário SUS projetou 3.757 mortes no intervalo estipulado, contra 2.155 no cenário alternativo baseado em diretrizes. Isso representa 1.602 mortes evitáveis (378 no estádio II e 1.224 no estádio III), uma redução de 42.6% na mortalidade.

**Conclusão:** A não incorporação de pertuzumabe e T-DM1 ao tratamento do câncer de mama HER2-positivo em estágios II-III no SUS pode ter contribuído para a ocorrência de mais de 1.600 mortes evitáveis entre 2020 e 2023. A adoção urgente dessas terapias no sistema público é essencial para reduzir disparidades em saúde e alinhar o Brasil às melhores práticas.

**Palavras Chave:** Câncer de mama; Câncer de mama HER-2; Pertuzumabe; Trastuzumabe; HER2-positive

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-15

**ID: 8656**

**Área:** Biologia tumoral

**Categoria:** Estudos retrospectivos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** BESERRA, A D O (A.C.CAMARGO CANCER CENTER, SÃO PAULO, SP, Brasil), BEZERRA, S M (A.C. CAMARGO CANCER CENTER, SÃO PAULO, SP, Brasil), TORREZAN, G T (A.C.CAMARGO CANCER CENTER, SÃO PAULO, SP, Brasil), CARRARO, D M (A.C.CAMARGO CANCER CENTER, SÃO PAULO, SP, Brasil), DOS SANTOS, T G (A.C.CAMARGO CANCER CENTER, SÃO PAULO, SP, Brasil)

**Título:** CARACTERIZAÇÃO DO CARCINOMA RENAL E AVALIAÇÃO DE SENSIBILIDADE A TERAPIAS ANTIANGIÔNICAS NO MODELO DE XENOENXERTOS TUMORAIS DERIVADOS DE PACIENTES

**Introdução:** O carcinoma de células renais (CCR) representa até 90% de todos os tumores renais, com 30% dos pacientes apresentando metástases no momento do diagnóstico, enquanto 20%-50% daqueles com doença localizada e curável apresentam recorrência. É necessária uma melhor compreensão da biologia do CCR para definir o tratamento mais eficiente, personalizado e para desenvolver melhores medicamentos antineoplásicos. O modelo de xenoenxertos tumorais derivados de pacientes (PDX) surgiram como uma abordagem promissora para isso.

**Objetivo:** Esse projeto visa desenvolver uma plataforma PDX CCR e identificar novos biomarcadores para monitoramento e direcionamento terapêutico do CCR.

**Método:** As amostras utilizadas no estudo foram obtidas de 90 pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico no A.C.Camargo Cancer Center. Fragmentos tumorais foram implantados ortotopicamente (por via subcapsular) em camundongos imunodeficientes NOD Scid Gamma. Os animais foram monitorados periodicamente por palpação abdominal, e quando os tumores apresentaram crescimento tumoral em torno de 1cm<sup>3</sup> os animais foram anestesiados, o tumor ressecado e reimplantado seriadamente (P2). O tratamento com terapias antiangiogênicas foi realizado por via oral com sonda de gavagem estéril. As terapias utilizadas foram sunitinibe (50mg/kg), everolimus (10 mg/kg) e belzutifan (100mg/kg). Parte da amostra tumoral foi submetida à análise histológica (imuno-histoquímica) e sequenciamento de DNA.

**Resultados:** Foram desenvolvidos 27 modelos PDX de CCR, dos quais 22 casos são carcinoma renal de células claras (81,5%), 4 casos são carcinoma renal papilar (14,8%) e 1 caso de carcinoma renal inclassificável (3,7%). Um caso de PDX de CCR de células claras recapitulou o fenótipo da extensão do trombo tumoral da veia renal e veia cava que havia sido previamente diagnosticado no paciente, tornando esse caso um feito inédito na literatura. A taxa global de sucesso de enxertia foi de 30%, sendo superior a taxa de enxertia encontrada na literatura. Os pacientes cujos fragmentos tumorais geraram PDX tiveram pior sobrevida global ( $p = 0,002$ ). Os dados também sugeriram um cenário semelhante de associação com a sobrevida livre de metástases ( $p = 0,22$ ). A caracterização por imuno-histoquímica indica que os PDXs preservam os fenótipos do CCR, como a expressão de PAX8, Alfa-metil CoA racemase (AMCR), Anidrase Carbônica IX (CAIX) e Citoqueratina 7 (CK7). O tratamento com everolimus ( $p = 0,02$ ), e sunitinibe ( $p = 0,01$ ) estão relacionados com maior sobrevida global entre os animais, em comparação com o grupo controle. Não foi observada melhora na sobrevida dos animais tratados com Belzutifan ( $p = 0,06$ ). A caracterização molecular indicou que os PDX preservam as mutações encontradas nos tumores dos pacientes. Os genes alterados com maior frequência foram VHL, PBRM1, SETD2, TP53, ATM, BAP1 e KDM5C.

**Conclusão:** O PDX CCR foi eficaz na identificação de pacientes com maior risco de progressão e morte por, e representa uma ferramenta eficaz para o teste de terapias direcionadas.

**Palavras Chave:** Carcinoma de Células Renais Vulnerabilidades Genéticas Xenoenxertos Derivados de Pacientes Terapias Antiangiogênicas

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-16

**ID: 9941**

**Área:** Biologia tumoral

**Categoria:** Estudos retrospectivos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** FELIPE, A S O (LABORATÓRIO DE PESQUISA BÁSICA E TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), FELIPE, M V C (LABORATÓRIO DE PESQUISA BÁSICA E TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), SALES, P G D O (LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA, HOSPITAL LUXEMBURGO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), QUEIROZ, F R (LABORATÓRIO DE PESQUISA BÁSICA E TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), BRAGA, L D C (LABORATÓRIO DE PESQUISA BÁSICA E TRANSLACIONAL EM ONCOLOGIA, NÚCLEO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO, INSTITUTO MÁRIO PENNA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

**Título:** LIQUID BIOPSY OF CFDNA REVEALS ATP7B VARIANTS AS NOVEL BIOMARKERS OF LIVER METASTASIS IN HIGH-GRADE SEROUS OVARIAN CANCER

**Introdução:** High-grade serous ovarian carcinoma (HGSOC) is a highly lethal disease and the most clinically relevant subtype among epithelial ovarian tumors. A key event associated with its aggressiveness is its metastatic potential, whereby tumor cells disseminate from the primary site. Approximately 75% of HGSOC cases are diagnosed at advanced stages, and genetic factors are often associated. Sometimes, genetic variants promoting the migration and establishment of cancer cells at secondary sites may be frequent. The identification of such variants represents a promising strategy to improve the understanding of the disease prognosis and diagnostic applications.

**Objetivo:** This study aims to identify genetic variants that may influence the metastatic capacity of HGSOC.

**Método:** Blood samples from metastatic HGSOC patients stored at the Mário Penna Institute Tumor Biobank were used (CAAE - 82703418.8.0000.5121). Clinical data were collected from medical records. Cell-free DNA was extracted, followed by library preparation using xGen Library Prep MC Kit, and sequencing on the NextSeq 550 platform (Illumina). Variant calling was conducted using BCFtools, and clinical annotation and interpretation were performed in the Variant Effect Predictor, considering only variants classified as pathogenic or likely pathogenic.

**Resultados:** Two oncogenic variants were identified in the ATP7B gene in patients with hepatic metastases: ATP7B:c.3859G>A (p.Gly1287Ser) and ATP7B:c.3704G>A (p.Gly1235Asp). Both are located in exon 18. These are extremely rare variants (0.0001% gnomAD), resulting in missense substitutions. These variants affect highly conserved amino acid residues and are situated within the protein cytoplasmic domain (995-1322 aa), potentially disrupting its function and structural topology.

**Conclusão:** ATP7B aberrant expression has been related with poor clinical outcomes, which corroborates its potential in metastatic progression. Thus, these findings contribute to a deeper understanding of the mechanisms involved in tumor progression and the metastatic capacity of HGSOC.

**Palavras Chave:** genetic variants; liquid biopsy; High-grade serous ovarian cancer; ATP7B; Biomarkers

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-17

**ID:** 9433

**Área:** Biologia tumoral

**Categoria:** Estudos retrospectivos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** MAXIMO, M F M (FMUMC, MOGI DAS CRUZES, SP, Brasil), ZAPATA, R R D S M (CENTRO ONCOLÓGICO DE MOGI DAS CRUZES, MOGI DAS CRUZES, SP, Brasil)

**Título:** "DEFEITOS NO SISTEMA DE REPARO POR RECOMBINAÇÃO HOMÓLOGA (HRD) ALÉM DO BRCA: NOVOS MARCADORES DE SENSIBILIDADE A INIBIDORES DE PARP"

**Introdução:** A integridade genômica é essencial para a estabilidade celular, sendo preservada por mecanismos como a recombinação homóloga (HR), responsável por reparar quebras de fita dupla no DNA. A deficiência nesse sistema (HRD – homologous recombination deficiency) leva à instabilidade genômica e favorece a carcinogênese. Células com HRD tornam-se dependentes de vias alternativas, como a NHEJ, e vulneráveis à inibição da enzima PARP, base da letalidade sintética explorada por inibidores como olaparibe e rucaparibe. Inicialmente restrito a mutações em BRCA1 e BRCA2, o conceito de HRD tem sido ampliado para incluir genes como PALB2, RAD51C, RAD51D, ATM, CHEK2 e FANCA, que participam da HR e podem também conferir sensibilidade aos PARPi.

**Objetivo:** Analisar os principais genes envolvidos na via de recombinação homóloga além de BRCA1/2, destacando suas funções moleculares, frequência de mutações e impacto clínico no contexto da sensibilidade aos inibidores de PARP. Discutir o uso de testes genômicos, como o HRD score, e os desafios associados à incorporação desses biomarcadores na prática oncológica.

**Método:** Foi realizada uma revisão narrativa qualitativa da literatura dos últimos 10 anos, com busca nas bases PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando descritores relacionados à deficiência da recombinação homóloga e à resposta a PARPi.

**Resultados:** PALB2 atua como conector entre BRCA1 e BRCA2, promovendo a estabilização de RAD51; mutações nesse gene conferem sensibilidade a PARPi em tumores como câncer de mama triplo negativo e pâncreas. RAD51C e RAD51D, que integram o complexo RAD51-paralogs, participam da homologia de sequência e estão ligados a câncer de ovário, com resposta a olaparibe. ATM e ATR são sensores de dano ao DNA que ativam checkpoints de reparo; mutações em ATM têm sido estudadas em câncer de próstata metastático, com resposta clínica variável. CHEK2 e FANCA, reguladores do ciclo celular e do reparo de crosslinks, respectivamente, estão associados a fenótipos HRD. O HRD score, que integra marcadores de instabilidade genômica, identifica HRD funcional mesmo sem mutações definidas. Tecnologias como NGS e painéis multigênicos vêm ampliando a detecção de HRD e permitindo a inclusão de mais pacientes em terapias com PARPi. Diretrizes internacionais, como NCCN e ESMO, já recomendam o uso de PARPi com base no status ampliado de HRD. No entanto, desafios persistem, como a interpretação de variantes de significado incerto (VUS), a ausência de padronização dos testes e os mecanismos de resistência adquirida à terapia.

**Conclusão:** HRD abrange um espectro molecular além de BRCA1/2, incluindo genes como PALB2, RAD51C/D, ATM, CHEK2 e FANCA, com potencial como biomarcadores clínicos para PARPi. A incorporação do HRD score e do NGS favorece a terapia personalizada. No entanto, a validação funcional das mutações, a padronização diagnóstica e o enfrentamento da resistência terapêutica são essenciais para consolidar uma oncologia de precisão orientada por biomarcadores.

**Palavras Chave:** HRD – homologous recombination deficiency; inibidores PARP; BRCA; Biomarcadores

**DOI:** 10.29327/2702205.33.73-18

ID: 9443

**Área:** Biologia tumoral

**Categoria:** Estudos retrospectivos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** NASCIMENTO , T M R (A.C CAMARGO CANCER CENTER , SÃO PAULO , SP, Brasil), CARVALHO, I H D (A.C CAMARGO CANCER CENTER , SÃO PAULO, SP, Brasil), SANTOS, G O D (A.C CAMARGO CANCER CENTER , SÃO PAULO, SP, Brasil), ANDRADE, L D B (A.C CAMARGO CANCER CENTER , SÃO PAULO, SP, Brasil), TORREZAN , G T (A.C CAMARGO CANCER CENTER , SÃO PAULO, SP, Brasil)

**Título:** MECANISMOS SOMÁTICOS E GERMINATIVOS RAROS EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA INEXPLICADA DE MISMATCH REPAIR (MMR)

**Introdução:** A deficiência do sistema de mismatch repair (dMMR) é causada pela inativação dos genes MLH1, MSH2, MSH6 ou PMS2, resultando na perda de expressão das enzimas identificadas por imuno-histoquímica (IHQ) e/ou instabilidade de microsatélites (MSI). Alguns pacientes apresentam tumores dMMR sem variante germinativa patogênica (VGP) detectável nos genes MMR, metilação somática de MLH1 ou mutação somática em BRAF, sendo denominados de dMMR inexplicada (u-dMMR) ou síndrome Lynch-like. Estudos indicam que mais da metade desses casos possuem causas somáticas, como mutações bialélicas nos genes MMR, enquanto uma parcela menor apresenta VGP complexas, não identificáveis em testes germinativos padrão, e um terço permanece sem causa definida.

**Objetivo:** Este estudo objetivou identificar casos de u-dMMR no A.C.Camargo Cancer Center, avaliar causas somáticas de dMMR por metilação de MLH1, mutação BRAF (V600E) e sequenciamento somático dos genes MMR, além de investigar variantes germinativas complexas por RNA-seq constitutivo.

**Método:** Foram incluídos pacientes com câncer colorretal (CCR), endométrio (CE) ou gástrico (CG) com tumores dMMR diagnosticados no A.C.Camargo Cancer Center. Para casos com perda de MLH1/PMS2, foram realizadas análises de metilação do promotor de MLH1, BRAF (V600E) (CCR) e sequenciamento somático dos genes MMR. Para perdas isoladas de PMS2, MSH2 e/ou MSH6, foi feito somente o sequenciamento somático dos genes MMR. Casos negativos seguiram para RNA-seq.

**Resultados:** Foram identificados 50 casos suspeitos de u-dMMR: 33 CCR, 14 CE e 3 CG. A causa mais frequente de dMMR foi a perda MLH1/PMS2 (74,2%), seguida por MSH2/MSH6 (14,2%), PMS2 (5,8%), MSH6 (5,8%). As análises de metilação de MLH1 e mutação de BRAF já foram realizadas para 17 casos, sendo que 5 foram negativos para ambos os marcadores e seguem considerados u-dMMR. A análise de sequenciamento somático foi efetuada em 13 pacientes, revelando mutações mono ou bialélicas em genes MMR em 10 pacientes e, até o momento, três pacientes passam para a próxima etapa de sequenciamento de RNA germinativo

**Conclusão:** A utilização de múltiplos testes moleculares, como os realizados nesse trabalho, é essencial para a determinação das causas de MMR e identificação de tumores esporádicos. Essa identificação é importante, pois, auxilia no manejo dos pacientes, diminuindo as etapas de investigação clínica e possibilitando o correto aconselhamento genético. Assim, esperamos com esse estudo contribuir com a caracterização das causas somáticas e germinativas raras da u-dMMR, para auxiliar no seguimento mais adequado para esses pacientes.

**Palavras Chave:** Câncer colorretal; síndrome de Lynch; u-dMMR; somática; germinativa

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-19

**ID:** 9970

**Área:** Saúde Pública e Educação Médica

**Categoria:** Estudos retrospectivos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** MAXIMO, M F M (FMUMC, MOGI DAS CRUZES, SP, Brasil), MORENO, A C (UMC, MOGI DAS CRUZES, SP, Brasil)

**Título:** EXPOSIÇÃO CRÔNICA A METAIS PESADOS E SOLVENTES EM ÁGUAS NÃO TRATADAS COMO FATORES DE RISCO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO NARRATIVA

**Introdução:** A contaminação de águas superficiais e subterrâneas por metais pesados e solventes orgânicos representa uma ameaça crescente à saúde pública, especialmente em regiões com saneamento básico precário. Segundo a Organização Mundial da Saúde, cerca de 2 bilhões de pessoas consomem água contaminada por fezes ou substâncias tóxicas, e aproximadamente 500 mil mortes por ano são atribuídas à ingestão de água insegura. Compostos como arsênio (As), cádmio (Cd), chumbo (Pb), mercúrio (Hg), níquel (Ni), benzeno, tricloroetileno (TCE) e tetracloroetileno (PCE) são frequentemente encontrados em águas contaminadas, oriundos de atividades industriais, agrícolas e descartes irregulares. Todos esses agentes estão classificados como carcinogênicos do Grupo 1 pela International Agency for Research on Cancer (IARC), com evidências robustas de associação com diversos tipos de câncer. Apesar da gravidade, a associação entre a exposição hídrica crônica e a carcinogênese ainda é subexplicada e carece de base epidemiológica sólida.

**Objetivo:** Analisar criticamente as evidências científicas sobre a associação entre a exposição crônica a metais pesados e solventes em águas não tratadas e o risco oncológico, destacando os mecanismos moleculares e os desafios clínicos e regulatórios.

**Método:** Foi realizada uma revisão narrativa com base em artigos publicados entre 2000 e 2024, selecionados nas bases PubMed, Web of Science e SciELO. Incluíram-se estudos sobre exposição hídrica, mecanismos moleculares e tipos de câncer relacionados aos contaminantes.

**Resultados:** A exposição crônica ao arsênio está associada a cânceres de bexiga, fígado, pele e pulmão, por mecanismos como estresse oxidativo, hipometilação e disfunção de vias como MAPK e PI3K/AKT. O cádmio, encontrado em zonas agrícolas, relaciona-se a câncer de próstata, mama e pulmão, atuando por mimetismo estrogênico e inibição antioxidant. O chumbo atua por desregulação epigenética e inflamação crônica, com implicações hematológicas e gastrointestinais. Mercúrio e níquel apresentam evidências experimentais de genotoxicidade e alteração epigenética. Entre os solventes, o benzeno é classicamente associado à leucemia mieloide aguda; o TCE, ao carcinoma renal; e o PCE, a cânceres de esôfago, bexiga e colo uterino. Foram também relatados biomarcadores de dano genético como 8-OHdG e micronúcleos em populações expostas. A ausência de coortes longitudinais e o caráter multifatorial das exposições dificultam a comprovação causal.

**Conclusão:** A exposição contínua a metais pesados e solventes via água contaminada é um fator oncológico relevante, embora ainda subestimado na prática clínica. O campo da oncologia ambiental precisa ser fortalecido por meio de estudos populacionais e moleculares, incluindo biomonitoramento, vigilância em áreas vulneráveis e incorporação de variáveis ambientais na anamnese clínica. Apenas com base científica sólida será possível orientar políticas públicas preventivas e efetivas em saúde oncológica e ambiental.

**Palavras Chave:** Oncogênese ambiental; Metais pesados; Solventes orgânicos; Carcinogênicos

**DOI:** 10.29327/2702205.33.73-20

**ID:** 8697

**Área:** Tórax

**Categoria:** Estudos retrospectivos

**Forma de Apresentação:** Pôster

**Autores:** FERREIRA, R S (UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU, CUBATÃO, SP, Brasil), GUERATO, G S (UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL, SÃO CAETANO DO SUL, SP, Brasil)

**Título:** TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE BAIXA DOSE NA DETECÇÃO PRECOCE DO CANCER DE PULMÃO: IMPACTO NA MORTALIDADE

**Introdução:** O câncer de pulmão permanece entre as principais causas de mortalidade por neoplasias em todo o mundo, especialmente devido à alta frequência de diagnósticos realizados em fases avançadas da doença. Identificar esses tumores precocemente é essencial para ampliar as possibilidades terapêuticas e melhorar o prognóstico. Nesse contexto, a Tomografia Computadorizada de Baixa Dose (TCBD) vem se consolidando como uma alternativa promissora para o rastreamento precoce, sobretudo em indivíduos considerados de alto risco, como fumantes e ex-fumantes.

**Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar o impacto da TCBD na detecção precoce do câncer de pulmão e na redução da mortalidade associada, por meio de uma revisão sistemática da literatura recente.

**Método:** Foi conduzida uma revisão sistemática seguindo os critérios PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, Cochrane Library e ClinicalTrials.gov, abrangendo o período de janeiro de 2022 a junho de 2025. Os descritores utilizados incluíram: "Low-Dose Computed Tomography", "Lung Neoplasms", "Screening", "Mortality" e "Epidemiology". Foram selecionados ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises que abordavam o rastreamento do câncer de pulmão com TCBD em adultos com idade igual ou superior a 40 anos, com histórico de tabagismo. Excluíram-se artigos narrativos, estudos duplicados e aqueles que não apresentavam dados quantitativos relevantes. Após todas as etapas de triagem e avaliação crítica, 32 estudos foram incluídos na análise qualitativa.

**Resultados:** Os resultados encontrados foram consistentes em demonstrar benefícios significativos do rastreamento com TCBD. O estudo NLST evidenciou uma redução de 20% na mortalidade específica por câncer de pulmão ( $RR=0,80$ ; IC95% 0,73–0,93) e uma diminuição de 6,7% na mortalidade geral. No estudo NELSON, observou-se uma redução de até 24% na mortalidade, sendo ainda mais expressiva entre mulheres, chegando a 33%. Além disso, metanálises recentes confirmaram a efetividade da TCBD, apontando uma redução global aproximada de 12% na mortalidade por câncer de pulmão. Entretanto, a literatura também ressalta desafios importantes relacionados à aplicação prática desse rastreamento, incluindo a possibilidade de resultados falso-positivos, o impacto financeiro para os sistemas de saúde e as barreiras adicionais em países com alta incidência de tuberculose.

**Conclusão:** A Tomografia Computadorizada de Baixa Dose demonstra ser uma estratégia eficaz para o rastreamento precoce do câncer de pulmão, proporcionando uma redução significativa da mortalidade associada à doença. No entanto, para maximizar esses benefícios, é fundamental o desenvolvimento de protocolos adaptados à realidade brasileira e a ampliação do acesso à triagem. Estudos futuros que considerem as particularidades regionais, a viabilidade econômica e a integração dessa tecnologia ao sistema de saúde pública são essenciais para aprimorar sua aplicabilidade e seu impacto.

**Palavras Chave:** Tomografia Computadorizada de Baixa Dose; Neoplasias Pulmonares; Triagem; mortalidade; epidemiologia

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-21

**ID:** 9730

**Área:** Biologia tumoral

**Categoria:** Estudos retrospectivos

**Forma de Apresentação:** Oral

**Autores:** SOUZA, L D (A.C CAMARGO CANCER CENTER, SP, SP, Brasil), DEFELICIBUS, A (A.C CAMARGO CANCER CENTER, SP, SP, Brasil), ROCHA, J C C (A.C CAMARGO CANCER CENTER, SP, SP, Brasil), CARRARO, D M (A.C CAMARGO CANCER CENTER, SP, SP, Brasil), TORREZAN, G T (A.C CAMARGO CANCER CENTER, SP, SP, Brasil)

**Título:** RECLASSIFICAÇÃO DE VARIANTES DE SIGNIFICADO INCERTO COM IMPACTO EM SPLICE USANDO RNA-SEQ DE CAPTURA PARA GENES DE PREDISPOSIÇÃO HEREDITÁRIA AO CÂNCER

**Introdução:** Uma significativa parcela dos indivíduos em risco para síndromes de predisposição hereditária ao câncer apresenta variantes de relevância clínica desconhecida (VUS) em regiões codificantes e/ou não codificantes intragênicas. Dentre todas as VUS encontradas em sequenciamento NGS, as de splice são o segundo tipo de variante mais comum, ficando atrás apenas das variantes VUS missenses.

**Objetivo:** O objetivo desse estudo foi estabelecer e validar um conjunto de ferramentas genômicas e computacionais que permitam reclassificar VUS não codificantes ou codificantes com possível efeito em splice, e validar um painel de captura de RNA de 27 genes de predisposição ao câncer.

**Método:** Pacientes foram selecionados a partir da reavaliação de arquivos VCFs prévios de testes genéticos de DNA que avaliaram de 26 a 126 genes de predisposição hereditária ao câncer realizados no Laboratório de Diagnóstico Genômico e em projetos de pesquisa do A.C Camargo Cancer Center utilizando o software Varseq. Variantes raras exônicas (sinônimas, missenses) e não codificantes (intrônicas até 20 pb do limite do exón) foram filtradas e avaliadas por ferramentas de predição de splice (MaxEntScan, dbscSNV e SpliceAI). O sequenciamento alvo de RNA (RNA-cap) foi realizado em pacientes com variantes previstas de alterar splicing, utilizando RNA de leucócitos ou tecido normal na plataforma Illumina NextSeq 500. Os padrões de splicing foram analisados pelos softwares rMATS, LeafCutterMD e FRASER2.

**Resultados:** Revisamos os VCFs de 2.076 pacientes, nos quais identificamos 4.518 variantes raras. Destas, 182 variantes são previstas de afetar splice em pelo menos um preditor. Para a validação do painel RNA-cap, sequenciamos 50 indivíduos (14 pacientes com 14 variantes P/PP, 18 pacientes com 14 VUS e 19 controles). Na avaliação das variantes P/PP, a ferramenta rMATS identificou mais eventos de splice aberrantes (em 11/14 variantes), depois a LeafCutterMD e FRASER2 (ambas em 7 variantes). Das 14 VUS, três variantes ATM:c.7273G>A, BRCA2:c.7618-10T>G e MSH2:del 5'UTR + del parcial do E1 foram reclassificadas para P/PP, cinco para B/PB e seis permaneceram VUS, alcançando uma taxa de reclassificação de 57% das variantes. Duas VUS apresentaram alteração de splice parcial e potencialmente prejudicial (NBN:c.2071-4A>G e BRCA1:c.4096+1G>A), sendo necessário estudos complementares. As análises direcionadas ao transcrito e desbalanço alélico complementaram as análises do RNA-cap auxiliando na interpretação da alteração de splice.

**Conclusão:** Estabelecemos critérios e um pipeline automatizado para a seleção de variantes raras codificantes e não codificantes previstas de alterar splice, padronização para análise de splicing diferencial e aberrante, assim como processamento/refinamento dos dados. A aplicação integrada das abordagens desenvolvidas nesse trabalho forneceu evidências em nível de RNA para melhorar a interpretação clínica de VUS associadas ao câncer hereditário.

**Palavras Chave:** Câncer hereditário; Splicing; Análise de RNA; Reclassificação de VUS

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-22

**ID: 9670**

**Área:** Tórax

**Categoria:** Estudos retrospectivos

**Forma de Apresentação:** Oral

**Autores:** OLIVEIRA, I D F (FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), ANDRADE, B H (HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), BONOMI, D O (HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), DE LIMA, E M (HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

**Título:** USO DA IA NA IDENTIFICAÇÃO DE NÓDULOS PULMONARES SUSPEITOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DE BELO HORIZONTE (MG)

**Introdução:** O câncer de pulmão apresenta alta incidência e letalidade, com estimativa de 32.560 casos novos no Brasil para o triênio 2023-2025, sendo que apenas 15% dos pacientes são diagnosticados em estágio inicial. De modo que, os nódulos pulmonares suspeitos são comumente identificados por tomografia computadorizada (TC) enquanto achados incidentais, com crescente detecção em não fumantes, especialmente mulheres, pacientes que não atendem aos critérios de triagem. Nesse sentido, a inteligência artificial (IA) pode auxiliar programas de rastreamento através da identificação precoce de nódulos pulmonares.

**Objetivo:** Avaliar a frequência de detecção de nódulos pulmonares em TC's de tórax de pacientes atendidos no pronto-atendimento da rede MaterDei composta de quatro hospitais em Belo Horizonte (MG) e Salvador (BA) de uma população não rastreada.

**Método:** Trata-se de uma análise retrospectiva de todas as TC's de tórax de pacientes atendidos na instituição por meio do uso de IA desenvolvida por uma empresa previamente contratada (NeuralMed), para detectar nódulos pulmonares iguais ou maiores que 6 mm. A amostra foi escolhida por conveniência, e os exames foram solicitados pelos médicos assistentes como parte do cuidado habitual do paciente. A partir da análise dos nódulos, a equipe responsável avalia através do prontuário a presença de fatores de risco para câncer de pulmão, e os casos suspeitos são analisados em discussão clínica, cujos casos elegíveis obtêm agendamento prioritário com pneumologista.

**Resultados:** Foram avaliados 14.722 laudos de tomografias por IA, no primeiro semestre de 2025, sendo identificados 601 pacientes com nódulos suspeitos para navegação, dos quais 72 elegíveis para avaliação médica, em que 64% foi inserido na linha de cuidados, com 12 cirurgias indicadas e 8 pacientes em seguimento oncológico.

**Conclusão:** A IA contribuiu para redução do tempo médio entre o diagnóstico e a abordagem de nódulos pulmonares suspeitos não relacionados às populações de triagem, e isto está estreitamente relacionado com desfecho clínico favorável mediante detecção precoce da amostra observada no estudo.

**Palavras Chave:** Navegação de pacientes; Nódulo pulmonar solitário; Neoplasias Pulmonares

**DOI** 10.29327/2702205.33.73-23

**ID:** 8673**Área:** Biologia tumoral**Categoria:** Metanálises**Forma de Apresentação:** Oral

**Autores:** KOYAMA AZEKA, F Y (FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN, SÃO PAULO, SP, Brasil), VECCHIA, M A K D (FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN, SÃO PAULO, SP, Brasil), GRECO, N M (FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN, SÃO PAULO, SP, Brasil), FERREIRA-HALDER, C V (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, SÃO PAULO, SP, Brasil), FARIA, A V D S (FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN, SÃO PAULO, SP, Brasil)

**Título:** POTENCIAL PROGNÓSTICO DA LMWPTP EM NEOPLASIAS HEPÁTICAS

**Introdução:** A proteína tirosina fosfatase de baixo peso molecular (LMWPTP) tem sido associada à progressão tumoral. Estudos anteriores demonstraram que o aumento da expressão de LMWPTP está ligado à transformação celular e a prognóstico desfavorável em diversos tipos de câncer, incluindo leucemias e câncer colorretal. No entanto, o papel da LMWPTP no câncer de fígado permanece pouco explorado.

**Objetivo:** Esse trabalho avaliou os níveis de expressão de mRNA e da proteína LMWPTP no câncer de fígado e correlacionou esses níveis com características clínico-patológicas, a fim de elucidar seu potencial como biomarcador diagnóstico ou prognóstico.

**Método:** Os dados utilizados neste estudo foram obtidos do The Cancer Genome Atlas (TCGA) e do Human Protein Atlas. Como a variável de expressão gênica ACP1 não seguiu distribuição normal, aplicou-se uma transformação logarítmica e posteriormente os testes ANOVA de um fator, de dois fatores e teste t de Student. Quando houve heterogeneidade de variâncias utilizaram-se ANOVA de Welch e teste de Welch. Quando a hipótese de normalidade não foi atendida, utilizou-se teste de Kruskal. As análises foram realizadas no software R e foi adotado um nível de significância de 0,05.

**Resultados:** Nas amostras de câncer de fígado, a expressão de mRNA da LMWPTP foi significativamente maior no carcinoma hepatocelular (HCC) em comparação com hepatócitos e colangiócitos normais. O carcinoma hepatocelular-colangiocarcinoma combinado também apresentou níveis mais elevados de expressão de mRNA da LMWPTP em relação aos tecidos normais, enquanto o colangiocarcinoma isolado apresentou menor expressão em comparação aos tecidos não tumorais. Curiosamente, a análise da expressão proteica por imuno-histoquímica revelou níveis aumentados de LMWPTP no HCC em comparação com hepatócitos normais, sem diferenças significativas entre colangiocarcinoma e colangiócitos. A análise de sobrevida no câncer de fígado indicou que a maior expressão de mRNA de LMWPTP estava significativamente associada à redução da sobrevida global. Os níveis de expressão de LMWPTP variaram entre os estágios tumorais, com maior expressão observada no estágio III. Não foram observadas diferenças significativas em relação à idade dos pacientes ou status de fibrose. No colangiocarcinoma, não foram encontradas associações entre a expressão de LMWPTP e sobrevida, estadiamento, fibrose ou idade.

**Conclusão:** Nossos achados sugerem que a expressão da LMWPTP pode servir como biomarcador prognóstico no carcinoma hepatocelular, dada sua associação com redução da sobrevida global e estágio tumoral avançado. Em contraste, sua redução na expressão no colangiocarcinoma em comparação com tecidos normais é um achado que merece investigação adicional. Esses resultados reforçam o potencial papel da LMWPTP na tumorigênese hepática e destacam sua expressão dependente do contexto clínico-patológico entre os tumores hepatocelular e colanciocarcinoma.

**Palavras Chave:** LMWPTP; câncer de fígado; tirosina fosfatase

**DOI:** 10.29327/2702205.33.73-24



Sociedade  
Brasileira de  
Cancerologia

[www.sbcancer.org.br](http://www.sbcancer.org.br)