



IDENTIFICAÇÃO DE HPV EM LESÕES BENIGNAS DE OROFARINGE E CARCINOMA LARÍNGEO DE PACIENTES OPERADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ULBRA/MÃE DE DEUS

Vanessa Schmitz Reis¹, Laura Bainy Rodrigues de Freitas², Erica Ballestreri³, Marcos André dos Santos⁴, Vagner Ricardo Lunge⁵, Ivana Grivicich⁶

¹Acadêmica do curso de Medicina, Iniciação Científica PROICT/ULBRA no Laboratório de Biologia do Câncer, Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde, ULBRA; ²Acadêmica do curso de Medicina, Iniciação Científica Voluntária no Laboratório de Biologia do Câncer, Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde, ULBRA; ³Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde, ULBRA; ⁴Professor do Curso de Medicina, ULBRA; ⁵Professor do Curso de Medicina Veterinária e do Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde, ULBRA; ⁶Professorado do Curso de Medicina e do Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde, Coordenadora do Laboratório de Biologia do Câncer, ULBRA

INTRODUÇÃO

No Brasil, o carcinoma laríngeo é o sexto mais incidente. O segundo do trato respiratório. Os fatores de risco para esta patologia incluem: tabagismo, alcoolismo e o HPV. Seu quadro clínico manifesta-se com disfagia, odinofagia, rouquidão, halitose e dispnéia.

Nas últimas décadas, acumularam-se evidências consistentes da participação do papiloma vírus humanas (HPV) como agente causador de diversos tumores benignos e malignos, incluindo a região anogenital (colo do útero, vulva, vagina, pênis, ânus), e também a base da língua, orofaringe e laringe (câncer e papilomatose respiratória recorrente).

Apesar de sua persistente positividade em carcinomas de cabeça e pescoço, 30-65%, a determinação oncogênica ainda é controversa devido à grande variação nos métodos de detecção e população.

O ciclo celular do HPV inicia com a invasão da camada mais profunda do epitélio pavimentoso estratificado na epiderme, onde sua grande afinidade pelos queratinócitos promove o completo ciclo produtivo, com replicação, síntese do capsídeo e montagem do vírus. A invasão só é possível graças à microlesões na camada epitelial, e sua grade afinidade com a mesma. Tem sua transmissão através da via genital, anal e oral, podendo haver inoculação entre esses. Sendo o método da reação em cadeia da polimerase (PCR) o mais utilizado e mais capaz de detectar a presença do vírus.

OBJETIVOS

- ❖ Investigar a prevalência do HPV em biópsias de pacientes com lesões orofaríngeas ou carcinoma laríngeo atendidos no serviço de Otorrinolaringologia/Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Universitário da ULBRA/Mãe de Deus.
- ❖ Descrever a prevalência do HPV segundo sexo, faixa etária, etnia, consumo de tabaco, álcool, números de parceiros sexuais, tipo de parto, imunização contra o HPV e presença de outras DST.
- ❖ Associar a prevalência do HPV com os dados obtidos do anatomopatológico.

MATERIAIS E MÉTODOS

As amostras foram obtidas de pacientes atendidos no ambulatório de Otorrinolaringologia/Cabeça e Pescoço do Hospital Universitário ULBRA/Mãe de Deus no ano de 2013, que apresentavam lesão no trato orofaríngeo ao exame laringoscópico, em que a remoção cirúrgica para biópsia ou tratamento era indicada.

Os critérios de inclusão são: pacientes maiores de 18 anos; presença de achado patológico durante a laringoscopia clínica que necessite remoção cirúrgica, sendo incluído nesses achados tumores e lesões benignas da laringe.

Os critérios de exclusão são: presença de alteração encontrada durante laringoscopia que não necessite remoção cirúrgica para tratamento; pacientes menores de 18 anos; pacientes com doenças associadas.

No momento pré-cirúrgico, foram aplicados quatro questionários sobre: saúde, comportamento sexual, tabagismo, consumo de álcool, juntamente com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cosser J, Boeira TR, Fonseca ASK, Ikuta N, Lunge VR. Human papillomavirus detection and typing using a nested-PCR-RFLP assay. *Braz J Infect Dis* 2011; 15(5): 467-472.
Wong DTW, Mu'nger K. Association of Human Papillomaviruses With a Subgroup of Head and Neck Squamous Cell Carcinomas. *Journal of the National Cancer Institute*, 2000, 92(9).

Todas as peças removidas foram enviadas para o serviço de patologia do próprio hospital. Fragmentos da amostra também foram enviados ao Laboratório de Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde, ULBRA, para análise do DNA-HPV foi utilizado o método da PCR e o ensaio *nested-PCR*, para os primers MY09/MY11. A genotipagem do HPV seguiu o ensaio RFLP (identificação por hibridização de DNA).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, protocolo n. 407.791/2013.

RESULTADOS

Até o momento foram coletadas amostras de 05 pacientes, e destes somente 04 foram para testes moleculares.

Os resultados obtidos demonstraram que a amostra formou-se apenas de homens, onde três eram tabagistas e os demais ex-tabagista. O número de parceiros sexuais durante a vida foi menos que cinco na maioria da amostra, apenas um paciente realizava sexo oral (Tabela 1).

Os resultados dos anatomopatológicos demonstraram carcinoma epidermóide em todas as amostras (Tabela 2).

Não foi encontrada a presença de HPV em nenhuma amostra (Tabela 3; Figura 1).

Tabela 1 – Caracterização da amostra.

	FREQUÊNCIA	%
SEXO (n=5)		
-Masculino	05	100
-Feminino	0	0
ETNIA		
-Caucasiano	5	100
IDADE (n=5)		
51-60 anos	02	40
61-70 anos	03	60
ESTADO CIVIL (n=5)		
-Casado	03	60
-Solteiro	0	0
-Vivo	01	20
-Divorciado	01	20
DOENÇAS ASSOCIADAS		
-Gastrite aguda	01	20
-Hipertensão arterial sistêmica	02	40
DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS		
-Gonorreia	01	20
PARCEIROS SEXUAIS DURANTE A VIDA		
-Até 05 parceiros	01	20
-Mais que 05 parceiros		
SEXO ORAL		
-Sim	01	20
-Não	04	80
TIPO DE PARTO		
-Vaginal	04	80
-Cesáreo	01	20
TABAGISMO		
-Sim	03	60
-Não	0	0
-Ex-fumante	02	40
ALCOOLISMO		
-Sim	02	40
-Não	03	60

Tabela 2 – Resultados do anatomopatológico.

CARACTERÍSTICA	NOS CASOS
LOCALIZAÇÃO	
-Supraglote	3
-Epiglote	0
-Supraglote e infraglote	2
HISTOLOGIA	
-Carcinoma epidermóide	5
ESTAGIAMENTO	
-Estagio 1	0
-Estagio 2	0
-Estagio 3	0
-Estagio 4	5

Tabela 3 – Detecção do HPV.

Marcadores	PRESENTE	AUSENTE
HPV:		
-Genótipo 16	0	4
-Genótipo 18	0	4

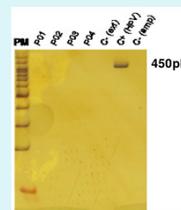


Figura 13 – Detecção do HPV.

CONCLUSÃO

A relação de malignidade causada pelo HPV 16 e 18 não pode ser relacionada com a malignidade das patologias orofaríngeas estudadas.

Apesar da amostra ainda ser inicial, nossos dados corroboram o potencial menos agressivo das lesões de orofaringe quando em presença do HPV, que vem sendo intensamente destacado em estudos atuais.