

desempenho físico (short physical performance battery) 1,5 ($\pm 1,8$) vs. 0,0 ($\pm 2,1$) ($P= 0,126$); massa muscular (índice de massa muscular esquelética apendicular) $-0,12 \text{ Kg/m}^2$ vs. $-0,23 \text{ Kg/m}^2$; índice de massa gorda Kg/m^2 $-1,82$ vs. $0,31 \text{ Kg/m}^2$. Conclusão: Embora estes sejam resultados parciais e sem poder suficiente para demonstrar diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, foram observadas diferenças numéricas que apontam para um possível efeito benéfico da duloxetine na força muscular, no desempenho físico e na composição corporal dos indivíduos com osteoartrite de joelho. Unitermos: Sarcopenia; Duloxetine; Osteoartrite.

P1881

Subpopulações de monócitos na esclerose sistêmica

Carolina Yuka Ueda, Rafaella Romeiro Piovesan, Tamires Ferri Macedo, Isadora Flesch da Silva Moreira, Helena Margot Flores Soares da Silva, Roberta Kern Menna Barreto, Marianna do Amaral Streit, Laiana Schneider, Vanessa Hax, Rafael Mendonça da Silva Chak - HCPA

Introdução: A esclerose sistêmica (ES) é uma doença inflamatória crônica, caracterizada por autoimunidade e fibrose tecidual. A fibrose é o resultado da interação anormal entre células endoteliais, mononucleares e fibroblastos. Alterações no fenótipo de monócitos circulantes têm sido reportadas na ES, mas o papel dessas alterações na patogênese e nas manifestações clínicas da doença permanece incerto. **Objetivo:** Comparar o perfil de subpopulações de monócitos de pacientes com ES com o de indivíduos saudáveis e identificar possíveis associações com manifestações clínicas da doença. **Métodos:** Estudo transversal incluindo 50 pacientes consecutivos com ES que preencheram os critérios de classificação ACR/EULAR de 2013 e 35 controles pareados para sexo e idade. A quantidade total de monócitos do sangue periférico foi determinada a partir da contagem de células sanguíneas e diferenciais de glóbulos brancos pelo hemograma. As subpopulações de monócitos foram definidas por meio da citometria de fluxo, de acordo com a presença e a intensidade da expressão dos marcadores CD45, CD64, CD14 e CD16. De acordo com a literatura, foram denominados como monócitos clássicos aqueles que expressam CD14highCD16- (mais imaturos), como monócitos intermediários aqueles que expressam CD14highCD16+ e como monócitos não clássicos CD14lowCD16++ (mais maduros). **Resultados:** A idade média dos pacientes foi de 59 anos, 94% do sexo feminino e 70% forma cutânea limitada da doença. Pacientes com ES apresentaram aumento na porcentagem de monócitos circulantes em comparação aos controles ($8,03\% \pm 2,19$ vs. $6,98\% \pm 1,77$; $p < 0,005$), contudo não houve diferença significativa entre os grupos na análise por subpopulações (monócitos clássicos $0,43$ vs. $0,51$; intermediários $0,05$ vs. $0,06$; não clássicos $0,05$ vs. $0,06$). Não houve diferença significativa no número total de monócitos e suas subpopulações em relação à idade e subtipo de doença. Não houve correlação significativa do número total de monócitos e suas subpopulações com o grau de espessamento cutâneo avaliado pelo escore de Rodnan modificado (número absoluto $r=0,782$; monócitos clássicos $r=0,816$; intermediários $r=0,783$; não clássicos $r=0,963$). **Conclusão:** Os dados analisados, apesar de preliminares, não indicam diferença significativa nas subpopulações monocitárias de pacientes com ES em relação aos controles hígidos. Análises futuras investigarão o impacto das características clínicas da doença nas subpopulações de monócitos. Unitermos: Esclerose sistêmica; Subpopulações de monócitos; Leucócitos.

P1970

Efeito das cistatinas recombinantes e do extrato da fasciola hepática em modelos experimentais de artrite

Thales Hein da Rosa, Mirian Farinon, Renata Ternus Pedó, Martin Cancela, Henrique Bunselmeyer Ferreira, Ricardo Machado Xavier - UFRGS

Introdução: Artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune caracterizada por inflamação crônica das articulações, dor, edema, degradação óssea e de cartilagem, podendo levar à incapacidade. A Fasciola hepática é um trematódeo que parasita diferentes mamíferos. Esse verme é capaz de modular a resposta imune do hospedeiro para um perfil Th2 através de antígenos do tegumento e da secreção e excreção de produtos, como a cistatina. **Objetivo:** Avaliar o efeito do extrato e das cistatinas recombinantes 1 e 3 da F. hepática em modelo de artrite induzida por antígeno (AIA) e o efeito do extrato em modelo de artrite induzida por colágeno (CIA). **Materiais e métodos:** Camundongos BALB/C machos foram submetidos à AIA com albumina bovina metilada (mBSA). Os animais foram divididos em 6 grupos: veículo, cistatina 1 ($100\mu\text{g}$ e $150\mu\text{g}$), cistatina 3 ($100\mu\text{g}$ e $150\mu\text{g}$), extrato F. hepática ($200\mu\text{g}$). O tratamento foi realizado via intraperitoneal 24h e 30min antes da injeção (ij) intra-articular (ia) de mBSA. A nocicepção foi medida nos tempos 0, 3h, 6h, 24h após a ij ia e a migração leucocitária 24h após a ij ia. Camundongos DBA/1J machos foram submetidos à CIA com colágeno tipo II bovino e divididos em grupo extrato ($200\mu\text{g}$) e veículo. Foram analisados o escore clínico, edema da pata, nocicepção e peso corporal. **Resultados:** Em AIA, o tratamento com o extrato da F. hepática reduziu a nocicepção em 3h ($7,46 \pm 0,34\text{g}$), 6h ($5,7 \pm 0,27\text{g}$) e 24h ($6,37 \pm 0,37\text{g}$) comparado com o veículo ($3,81 \pm 0,44\text{g}$) ($p < 0,001$) e inibiu a migração leucocitária ($40 \pm 7,76 \times 10^4$ leucócitos/cavidade) comparado com o veículo ($90,90 \pm 12,87 \times 10^4$ leucócitos/cavidade) ($p < 0,01$). Da mesma forma, a cistatina 1 ($51,17 \pm 2,94$) e cistatina 3 ($48,06 \pm 10,04$), na dose de $100\mu\text{g}$ reduziu a migração quando comparado ao veículo ($129,7 \pm 31,87$) ($p < 0,01$). No modelo de CIA, os animais tratados apresentaram sinais clínicos mais tardiamente (dia 33) que os animais veículo (dia 25), e ganho de peso corporal de 2.4% contra perda de 3.4% de peso corporal no veículo. Apesar disso, o grupo tratado não apresentou melhora nos parâmetros analisados. **Conclusão:** As cistatinas 1 e 3 foram capazes de atenuar a migração leucocitária em AIA, apesar de não ter efeito na dor. Por outro lado, o extrato da F. hepática foi capaz de inibir a migração e reduzir a dor em AIA, além de atrasar o aparecimento de sinais clínicos e reduzir a perda de peso em CIA. Assim, tanto as cistatinas como o extrato da F. hepática apresentam potencial como tratamento para AR. Unitermos: Artrite reumatóide; Fasciola hepática; Cistatinas.

P2010

Prevalência e incidência de síndrome metabólica em uma coorte de pacientes com artrite reumatoide: relação com índice de massa corporal e atividade da doença

Susana Ferreira Krampe, Filipe Abtibol, Brenda Steffani de Carvalho, Tauany Maria Ferraz Lopes, Laura da Silva Alves, Letícia Guimarães da Silveira, João Claudio Oliveira Santos, Nicole Pamplona Bueno de Andrade, Claiton Viegas Brenol - HCPA

Artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune que provoca inflamação articular e sistêmica, afeta de 0,5 a 1% da população adulta. Entende-se por Síndrome Metabólica (SM) um conjunto de distúrbios metabólicos, que se correlaciona com a obesidade e sedentarismo. Sabe-se SM que relaciona um grupo de aspectos clínicos e laboratoriais. **Objetivo** é avaliar a prevalência da SM, numa coorte de pacientes com AR e sua relação com fatores específicos da doença. Foi estudada uma coorte prospectiva com 283 pacientes portadores de AR, em acompanhamento no Ambulatório de Reumatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre