



XXXIII SIC SALÃO INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Evento	Salão UFRGS 2021: SIC - XXXIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2021
Local	Virtual
Título	INFLUÊNCIA DO INFILTRADO LINFOCÍTICO TUMORAL APÓS QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA TRIPLO-NEGATIVO
Autor	NATHÁLIA RIBEIRO LOBATO
Orientador	ANDREA PIRES SOUTO DAMIN

INFLUÊNCIA DO INFILTRADO LINFOCÍTICO TUMORAL APÓS QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA TRIPLO-NEGATIVO

Justificativa: O câncer de mama triplo-negativo (TNBC) corresponde a cerca de 20% dos casos de câncer de mama diagnosticados mundialmente. Caracteriza-se pela ausência de receptores hormonais e superexpressão do oncogene HER-2, tendendo a características mais agressivas em comparação aos demais subtipos. Evidências demonstram que o sistema imune desempenha importante papel na resposta ao tratamento contra o TNBC. Os linfócitos infiltrantes de tumor (TILs) parecem influenciar na organização da resposta imune antitumoral e na predição da resposta terapêutica. **Objetivo:** Avaliar a influência dos TILs na resposta patológica e seu impacto na sobrevida global e livre de doença de pacientes com TNBC após quimioterapia neoadjuvante. **Metodologia:** Foi realizada a contagem de TILs através da revisão de lâminas de biópsia percutânea de pacientes com TNBC submetidas a quimioterapia neoadjuvante, atendidas no Serviço de Mastologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 2007 e 2019. Foi realizada a revisão dos prontuários para extração de dados clínicos e patológicos das pacientes analisadas para correlação com os resultados obtidos. **Resultados parciais:** Chegou-se a uma amostra de 79 pacientes. A média de idade ao diagnóstico foi de 49,4 anos. Considerando-se as características citopatológicas, 58,2% das pacientes apresentou grau tumoral 3. Todas as pacientes receberam quimioterapia neoadjuvante e 84,8% recebeu radioterapia. 50,6% das pacientes foi submetida à cirurgia radical, sendo o esvaziamento axilar realizado em 65,8% das participantes. Após as intervenções, 46,8% das mulheres apresentaram recidiva e 26,6%, resposta patológica completa (RPC). 32,9% foi a óbito, sendo a mediana (IQR) das sobrevidas global e livre de doença, respectivamente, 34,0 (18,0 – 61,5) e 27,0 (15,0 – 60,0) meses. A RPC associou-se a menor risco de óbito e recidiva nos modelos de risco proporcional de Cox, com $p \leq 0,05$ para todas as análises. A maioria das pacientes apresentou contagem baixa de TILs (26,6%-39,2% entre os dois patologistas independentes).