



## XXXV SALÃO de INICIAÇÃO CIENTÍFICA

6 a 10 de novembro

<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2023: SIC - XXXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2023
<b>Local</b>	Campus Centro - UFRGS
<b>Título</b>	Relação monócito-linfócito(MLR) pré-tratamento como preditora de cardiotoxicidade relacionada ao tratamento oncológico em pacientes com câncer de mama inicial HER-2+
<b>Autor</b>	GABRIEL DA SILVA DOS SANTOS
<b>Orientador</b>	ANDREIA BIOLO

**Fundamento:** Níveis séricos elevados de marcadores inflamatórios pré-tratamento oncológico são associados à cardiotoxicidade (CTX) em pacientes com câncer (CA) de mama. Razão monócito-linfócito (MLR), neutrófilo-linfócito (NLR), plaqueta-linfócito (PLR) e índice de inflamação imune sistêmica [SII = (neutrófilo x plaqueta) / linfócito] são marcadores de inflamação facilmente obtidos através do hemograma.

**Objetivo:** Avaliar o desenvolvimento de CTX relacionada ao tratamento oncológico de pacientes com CA de mama inicial HER2+ de acordo com os marcadores inflamatórios MLR, NLR, PLR e SII derivados do hemograma pré-tratamento oncológico.

**Delineamento e Métodos:** Coorte prospectivo incluindo pacientes femininas consecutivas  $\geq 18$  anos com CA de mama inicial HER2+ que consultaram no ambulatório de oncologia mamária da instituição entre março/2019 e março/2022. CTX relacionada ao tratamento oncológico: redução da FEVE  $>10\%$  pontos percentuais para valores  $<53\%$  (ecocardiograma 2D). A análise de sobrevida foi realizada através das curvas de Kaplan-Meier, comparadas pelo teste de log-rank, e a capacidade de discriminação foi avaliada através da área sob a curva ROC.  $P < 0,05$  foi considerado estatisticamente significativo.

**Resultados:** Foram estudadas 49 pacientes ( $53,3 \pm 13,3$  anos) com seguimento mediano de 13,2 (IIQ 25-75%: 10,8-16,1) meses (57,1 pacientes-ano). CTX relacionada ao tratamento oncológico foi observada em 6 (12,2%) pacientes. Pacientes com marcadores inflamatórios elevados tiveram menor sobrevida livre de CTX ( $P < 0,05$  para todos). A MLR obteve área sob a curva estatisticamente significativa (0,802;  $P = 0,017$ ). CTX foi observada em 27,8% das pacientes com alta MLR vs. 3,2% das com baixa MLR ( $P = 0,020$ ); valor preditivo negativo 96,8% (IC95%: 83,3-99,4%).

**Conclusão:** Em pacientes com CA de mama, a presença de marcadores inflamatórios séricos elevados pré-tratamento oncológico esteve associada com risco aumentado de CTX. Entre esses marcadores, a MLR teve bom desempenho discriminatório e alto valor preditivo negativo. A incorporação da MLR na prática clínica pode melhorar a avaliação de risco basal pré-tratamento, e, conseqüentemente, a seleção de pacientes para um melhor acompanhamento durante o tratamento oncológico.

Palavras-chave: cardiotoxicidade; neoplasias da mama; biomarcadores.