



XXV Congresso de Iniciação Científica da Unicamp

18 a 20 Outubro Campinas | Brasil



LÚPUS ERITEMATOSO CUTÂNEO: ANÁLISE HISTOLÓGICA, IMUNOISTOQUÍMICA E DE IMUNOFLOUORESCÊNCIA DIRETA COMPARATIVA ENTRE PACIENTES COM E SEM A FORMA SISTÊMICA, SEGUNDO DUAS CLASSIFICAÇÕES

Larissa J. B. Silva*, Leticia Fogagnolo, Maria H. S. L. Blotta, Elemir M. de Souza, Maria L. Cintra

Resumo

O lúpus eritematoso (LE) pode evoluir com lesões puramente cutâneas a doença sistêmica potencialmente fatal. Analisamos a expressão imunoistoquímica de marcadores de resposta inflamatória e anti-inflamatória, achados histológicos e de imunofluorescência direta em 3 formas de LE cutâneo, com o objetivo de correlacioná-los com a presença ou não de doença sistêmica, segundo duas classificações: a do American College of Rheumatology de 1982 e a do International Collaborating Clinics de 2012.

Palavras-chave:

classificação; lúpus sistêmico; imunofluorescência direta;

Introdução

O lúpus eritematoso (LE) é uma desordem multissistêmica autoimune que pode apresentar desde lesões cutâneas isoladas a acometimento sistêmico grave e fatal. Nas lesões específicas da pele (o "lúpus eritematoso cutâneo" - LEC), os tipos subagudo, tímido e crônico discoide são os mais frequentes. A patogênese depende de uma desregulação do sistema imune e uma complexa ação de citocinas, quimiocinas e moléculas de adesão. Os objetivos deste trabalho foram analisar a imunomarcagem de fatores pró- inflamatórios, anti-inflamatórios, células T regulatórias e dados do exame de imunofluorescência direta em lesões desses subtipos de LEC, correlacionando-os com a presença ou não de lúpus sistêmico (LES), segundo duas classificações descritas (a de 1982 e de 2012)^{1,2}.

Biopsias cutâneas de 59 pacientes com LEC foram estudadas por meio de marcadores imunoistoquímicos. Estes pacientes foram categorizados segundo as classificações de 1982 e 2012 para LES. Os dados foram testados por métodos estatísticos

Resultados e Discussão

A distribuição dos pacientes, segundo o subtipo de LEC e a presença ou não de LES, está retratada na tabela 1. Comparando os resultados da classificação anterior com a atual, observamos que 4 pacientes eram LES- e passaram a ser LES+ porque apresentam alopecia difusa, sinovite e LEC crônico; 5 pacientes deixaram de ser LES+ porque apresentam fotossensibilidade e rash malar achados estes não contemplados na classificação nova. Pela classificação antiga, 20 pacientes apresentavam LES e 39 não. Pela nova, 17 pacientes apresentam LES e 42 não. Pela classificação antiga, foram encontrados os seguintes resultados significantes (P<0,05): a densidade das células CD8 + era menor no grupo LES+, independentemente do subgrupo de LEC; apenas no grupo LESA havia associação entre a expressão de IL-10 e a densidade de células CD4 + e CD25 + e este subtipo apresentou o maior número de pacientes com LES; as amostras de pacientes com LES mostraram maior expressão de IL-1β na epiderme e

maior de IL-17 na derme, quando comparadas com as dos LES-; a densidade das células ICAM-1 + na derme foi maior nos pacientes com LES; apenas no grupo com LES foi encontrada associação entre depósitos de IGM e maior densidade de células TNF-α + na derme.

Tabela 1 – distribuição dos pacientes segundo o subtipo de lúpus cutâneo (LEC) e a presença ou ausência de lúpus sistêmico (LES)

Subtipo de LEC	Presença ou não de LES segundo duas diferentes classificações N (%)			
	1982		2012	
	LES+	LES-	LES+	LES-
LECD	19,04%	80,9%	19,04%	80,9%
LESA	70,5%	29,4%	52,9%	47,05%
LET	19,04%	80,9%	19,04%	80,9%

LECD: LEC discoide; LESA: LEC subagudo; LET: LEC tímido.

Conclusões

Concluimos que, para pacientes classificados como tendo LES, pela classificação antiga, além de fatores locais, os sistêmicos também atuam. No momento estamos analisando os dados relativos à classificação nova e os resultados serão apresentados no pôster, no congresso.

Agradecimentos

À Fapesp, pelo auxílio financeiro outorgado.

Referências bibliográficas

- ¹Tan EM, Cohen AS, Fries JF, et al. The 1982 revised criteria for the classification of systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum* 1982; 25:1271-77.
- ² Petri M, Orbari A-M, Alarcón GS, et al. Derivation and Validation of Systemic Lupus International Collaborating Clinics Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus. *Arthritis Rheum*. 2012; 64(8): 2677-86.