



B0146

LÚPUS ERITEMATOSO CRÔNICO DISCÓIDE E HIPERTRÓFICO: ANÁLISE COMPARATIVA CLÍNICA, HISTOLÓGICA E IMUNO-HISTOQUÍMICA

Mariana Valbon Beleli (Bolsista PIBIC/CNPq), Letícia Cintra, Tânia Cristina Benetti Soares, Maria Heloisa Lima Blotta, Letícia Fogagnolo e Prof. Dr. Elemir Macedo de Souza (Orientador), Faculdade de Ciências Médicas - FCM, UNICAMP

No lúpus eritematoso hipertrófico (LEH) há hiperplasia da epiderme, mas no LE discoide (LED) há atrofia. O objetivo deste trabalho foi estudar os achados clínicos, histológicos e imuno-histoquímicos de pacientes com LED e LEH, com vistas à patogênese das lesões. De 19 pacientes com LEH e 17 com LED, atendidos no HC/ Unicamp, foram analisadas amostras de pele, para os marcadores p53 e COX-2, com o auxílio do *software* ImageJ®, sendo os resultados testados por métodos estatísticos e analisados à luz dos dados dos prontuários clínicos. Os grupos não apresentaram diferenças quanto à idade, sexo, cor e tempo de doença; 3 pacientes com LEH desenvolveram malignização das lesões. Foi encontrada diferença significativa quanto à densidade de células COX-2+, mais numerosas no grupo LEH e quanto às p53+, mais numerosas no LED. As prostaglandinas induzem a proliferação de ceratinócitos e é bem conhecida a ação carcinogênica da COX-2. De fato, apenas no grupo LEH houve malignização das lesões. Foi postulado que a proliferação de ceratinócitos basais, em resposta à atividade autoimune de interface, é seguida pela hiperexpressão da p53, como mecanismo compensatório, levando à apoptose e, portanto, atrofia, no LED. A ação próapoptótica da p53 poderia estar limitada na forma hipertrófica.

Lúpus eritematoso discoide - Lúpus eritematoso hipertrófico - Imuno-histoquímica