



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

## ANÁLISE IMUNO-HISTOQUÍMICA DO CÂNCER DE MAMA: PROPRIEDADES CLÍNICAS E PROGNÓSTICAS

**Autores:** JUNIO ALVES ROCHA, PEDRO HENRIQUE DIAS SILVA

**Introdução:** O câncer de mama é a neoplasia maligna mais incidente e com maior grau de mortalidade entre as mulheres no Brasil e no mundo, excluindo os tumores de pele não melanoma. 1% dos casos corresponde à doença em homens, geralmente associado à mutação no gene BRCA. Dentre os mais importantes subtipos moleculares do câncer de mama, são conhecidos o Luminal A, Luminal B, HER2 e triplo-negativo.

**Objetivo:** analisar os subtipos moleculares associados ao câncer de mama, suas características e correlações clínico-prognósticas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura em que foi realizado um levantamento nas bases de dados SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), ResearchGate e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Foram utilizadas como descritores as expressões: marcadores moleculares no câncer de mama, câncer de mama e marcadores moleculares. Foram considerados estudos publicados no período de 2011 a 2018 que abordavam o tema em questão e disponíveis na íntegra. Foram selecionados 3 artigos e utilizados para este trabalho por estarem de acordo com os critérios de inclusão. **Resultados:** O luminal A corresponde a 60% dos subtipos e apresenta o melhor prognóstico, além de conter positividade para receptor estrogênico. O luminal B possui positividade para receptores hormonais, apresenta prognóstico ruim por conter alto potencial proliferativo e maior chances de recidiva da doença. Por conter pouca expressão de receptores hormonais, tem baixa resposta à terapia com Tamoxifeno, ao contrário do Luminal A. Além de ser o segundo de pior prognóstico, o subtipo Superexpressão da Oncoproteína HER2 não apresenta positividade para receptores hormonais. Por não responder às terapia endócrinas, como com o Tamoxifeno, as terapias alvo-específicas são muito eficazes, como o Trastuzumabe, um anticorpo monoclonal humanizado. O triplo-negativo possui inúmeros genes expressos, sendo de mau prognóstico e baixa sobrevida por conter alto índice mitótico e grau histológico elevado. Não responde à terapia hormonal, a anticorpo monoclonal e a inibidores da aromatase, já que não há positividade para receptores de estrogênio, progesterona e HER2. Esse subtipo se relaciona a quase totalidade dos carcinomas de mama com mutação nos genes BRCA1 basalóides, em que há metilação do mesmo e, portanto, não é transcrito. **Conclusão:** a análise imuno-histoquímica do tumor é fundamental para se estabelecer a terapêutica adequada, bem como prever o prognóstico do paciente.