

## Doações

A Biblioteca da Sociedade Brasileira de Dermatologia agradece as seguintes doações:

### Livraria e Editora Revinter

Obagi, ZE. Restauração e rejuvenescimento da pele. Tradução de Alexandre S. T. de Souza. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

Emerson F. *et al.* Alergia e outras reações adversas a medicamentos. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

### Dra. Dalva Regina Neto Pimentel

Histopatologia e expressão imuno-histoquímica da proteína p53 nas quelites actínicas crônicas associada e não associada ao carcinoma espinocelular no lábio. Dissertação de mestrado. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2003.

### Dr. Paulo Roberto Lima Machado

Avanços no conhecimento da patogênese, expressão clínica e terapêutica da leishmaniose tegumentar americana. Tese de doutorado. Área de concentração: Medicina e saúde. Salvador: UFBA, 2003.

## Teses

□ *Histopatologia e expressão imuno-histoquímica da proteína p53 nas quelites actínicas crônicas associada e não associada ao carcinoma espinocelular no lábio, de Dalva Regina Neto Pimentel.* Tese apresentada a Universidade Federal de São Paulo para obtenção do Título de Mestre em Medicina. São Paulo - 2003.

**Orientador:** Prof. Dr. Luc Louis Maurice Weckx

**Resumo:** A queilite actínica crônica é o processo inflamatório dos lábios causado pela radiação solar e é considerada uma lesão pré-cancerosa do carcinoma espinocelular do lábio.

**OBJETIVOS:** estudar as alterações histopatológicas que possam auxiliar a identificar a queilite actínica crônica mais suscetível à transformação maligna; avaliar a expressão da proteína p53 nas queilites actínicas crônicas e sua utilização como marcador de evolução para o carcinoma espinocelular do lábio.

**MÉTODOS:** foram selecionados 70 casos de queilite actínica crônica. Estes foram classificados em dois grupos: um grupo de queilite actínica diagnosticada por meio de biópsias do lábio e outro de queilite actínica diagnosticada no tecido adjacente livre de comprometimento neoplásico de carcinomas espinocelulares do lábio excisados cirurgicamente. As alterações histopatológicas estudadas da queilite actínica foram: espessura da camada córnea, presença de exulceração no epitélio, espessura da camada espinhosa, grau histológico da atipia epitelial, elastose solar e intensidade do processo inflamatório no cório. O estudo imuno-histoquímico para a proteína p53 foi realizado utilizando o anticorpo D0-7 em 67 casos. As alterações histopatológicas e

imuno-histoquímicas da queilite actínica foram comparadas segundo a presença e ausência do tumor adjacente.

**RESULTADOS:** dos 70 casos selecionados de queilite actínica, 39 foram apenas de queilite actínica crônica e 31 casos de queilite actínica adjacente a um carcinoma espinocelular do lábio. Os tipos histológicos das queilites actínicas encontrados foram: simples (n=34), hipertrófica (n=25), exulcerada (n=6), atrófica (n=4) e acantolítica (n=1). Nenhum deles apresentou associação estatisticamente significativa quanto à presença e ausência de tumor. O grau de atipia epitelial apresentou associação estatisticamente significativa com os critérios: exulceração, espessura da camada espinhosa, elastose solar e intensidade do processo inflamatório do cório. A intensidade do processo inflamatório no cório foi o único critério histopatológico que apresentou associação significativa quanto à presença e ausência de tumor. Observou-se que 85% das queilites actínicas foram imunorreativas em algum grau para a proteína p53, mas não houve diferença estatisticamente significativa no que concerne à presença de carcinoma espinocelular do lábio. Nenhum dos critérios estudados apresentou associação estatisticamente significativa com a expressão da proteína p53 na queilite segundo a presença ou ausência de tumor.

**CONCLUSÕES:** o processo inflamatório intenso no cório na queilite actínica crônica pode ser considerado um sinal de alerta para a possibilidade de um carcinoma espinocelular invasivo no tecido adjacente. A imunorreatividade para a proteína p53 é freqüente na queilite actínica crônica, sugerindo, portanto que as alterações moleculares no gene p53 já estão presentes nesta lesão pré-cancerosa do carcinoma espinocelular do lábio, porém, não pode ser considerada um marcador de evolução para este câncer. Considerando isoladamente cada critério histopatológico estudado, não é útil associá-los ao estudo imuno-histoquímico da proteína p53 para discernir qual queilite pode transformar-se em carcinoma espinocelular invasivo.

□ *Avanços no conhecimento da patogênese, expressão clínica e terapêutica da leishmaniose tegumentar americana, de Paulo Roberto Lima Machado.* Tese apresentada a UFBA para obtenção do Título de Doutor em Medicina e Saúde. Salvador - 2003.

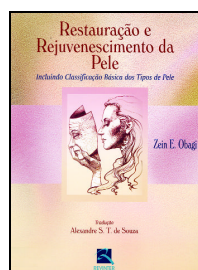
**Orientador:** Dr. Edgar M. Carvalho Filho

**Resumo:** A leishmaniose tegumentar americana (LTA) apresenta diversas formas clínicas, as quais podem ser relacionadas a fatores imunológicos associados ao hospedeiro, fatores patogênicos relacionados ao parasita e fatores ambientais. Nesta tese, avaliamos os aspectos clínicos, imunopatológicos e terapêuticos de três formas da (LTA) que representam manifestações peculiares desta enfermidade: a leishmaniose cutânea recente, a leishmaniose disseminada e a leishmaniose mucosa. O estudo da leishmaniose cutânea recente (aparecimento de lesão < 20 dias) mostra que o tratamento precoce não impede o aparecimento de lesão ulcerada em 46% dos pacientes, sendo necessário nova série de antimonial pentavalente (Sbv) para obtenção da cicatrização. Nesta forma inicial da LTA nossos dados demonstram que adenopatia regional importante se manifesta precedendo ou

acompanhando a lesão em 85% dos casos, e que nos 4 indivíduos onde adenopatia não foi documentada, a cura ocorreu com uma série de tratamento. Estudo anátomo-patológico da lesão recente revela a presença de vasculite com infiltrado mononuclear. Adicionalmente, a avaliação por imunohistoquímica do infiltrado dérmico nas lesões iniciais e tardias da LTA mostra expressão de citotoxicidade mais intensa e heterogênea nas lesões recentes, com a participação de células T CD8+ e células NK. O conjunto destes achados reforça a hipótese de que a formação da lesão ulcerada na LTA ocorre em consequência a uma resposta inflamatória anormal, desencadeada pela resposta imune do hospedeiro após estímulo pelo agente parasitário. Nossos estudos também procuraram descrever as características clínicas, epidemiológicas e imunológicas da leishmaniose disseminada (LD), forma grave e pouco conhecida da LTA. Nossos dados mostram um aumento de dez vezes no número de casos diagnosticados na região endêmica de Corte de Pedra quando comparamos o período 1992-1998 (42/2206) com o período 1978-1984 (2/958), caracterizando a LD como forma emergente de LTA nesta área. A avaliação clínica destes pacientes mostrou comprometimento da mucosa de 60% dos pacientes necessitando de mais de uma série de Sbv para a cura. Adicionalmente, as células mononucleares do sangue periférico dos pacientes com LD apresentam uma menor produção de IFN- $\gamma$  e TNF- $\alpha$  quando comparadas com as de pacientes com leishmaniose cutânea localizada (LCL), o que sugere que uma baixa produção destas citocinas poderia favorecer a disseminação cutânea da doença. Fianlmente, num dos extremos do espectro clínico da LTA, encontra-se a leishmaniose mucosa, que se caracteriza por intensa resposta inflamatória tecidual contrastando com a baixa quantidade de parasitas no tecido mucoso destes pacientes, e alta produção tecidual e periférica de TNF- $\alpha$  considerando a maior frequência de falha terapêutica encontrada na LM, avaliamos a resposta de dez pacientes refratários ao tratamento convencional com pelo menos duas séries de Sbv, ao uso de um inibidor de TNF- $\alpha$  (pentoxifilina) associado a nova série de Sbv. Nove entre os dez pacientes foram considerados curados entre 30 e 60 dias após o fim do tratamento, com manutenção da cura após no mínimo 20 meses de seguimento. Os níveis de TNF- $\alpha$  antes do tratamento (776+342 pg/ml) baixaram para 94+57 pg/ml (P <0,05) após 60 dias de tratamento. Este resultado reforça o papel patogênico desta citocinana LM, abrindo perspectivas para um tratamento mais efetivo desta forma de LTA, através da associação de medicamentos imunomoduladores ao tratamento convencional.

## Livros

- **Restauração e rejuvenescimento da pele**  
**Autores: Zein E. Obagi**  
**Tradução de Alexandre S. T. de Souza**  
**Rio de Janeiro: Revinter**  
**2003. 238 p.**



Nunca a necessidade de uma

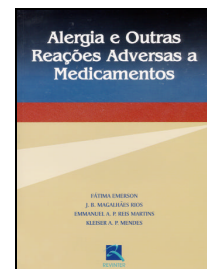
aparência mais jovem foi tão evidente. Felizmente, este novo século traz consigo, com grande clareza, a possibilidade de vários procedimentos e um grande arsenal de produtos médicos para o rejuvenescimento e a restauração da saúde da pele.

O trabalho do Dr. Obagi apresenta um importante conteúdo científico e ao mesmo tempo uma abordagem prática cia parte clínica, além de um grande volume de referencias bibliográficas, O que torna este um livro único em sua área.

Esta obra é, talvez, a mais completa na área de tratamento estético facial com ênfase no *peeling* químico, mas mantendo sempre um paralelo com os outros procedimentos, tais como dermoabrasão e *laser*. O autor chama a atenção, constantemente, para o fato de que o rejuvenescimento é possível, mas é um processo lento que requer vários procedimentos por um longo período de tempo, e muitas vezes a associação de procedimentos para se obter o resultado ideal.

Alexandre S. T. de Sousa, M.D., F.A.C.I.P.  
 Responsável pelo Serviço de *Skin Care e Wound Healing do Roane General Hospital*  
 Chief of Staff Roane General Hospital  
 Spencer, EUA

- **Alergia e outras reações adversas a medicamentos**  
**Autores: Fátima Emerson, J. B. Magalhães Rios, Emmanuel A. P. Reis Martins e Kleiser A. P. Mendes**  
**Rio de Janeiro: Revinter**  
**2003. 256 p.**



Este livro surge em ocasião oportuna. A medicina experimental, nos últimos anos, mudanças revolucionárias. A evolução dos conhecimentos, com a introdução de novas drogas com finalidades diagnósticas e terapêuticas, proporcionou um grande benefício para a humanidade, contribuindo enormemente para aumentar a expectativa e a qualidade de vida da população. Ao mesmo tempo, todas as drogas farmacologicamente ativas possuem, além das ações desejadas, outras que são terapeuticamente indesejáveis. Portanto, as reações adversas, que são complexas e envolvem múltiplos mecanismos, violam um dos princípios básicos da prática médica, que é, em primeiro lugar, não causar dano.

*Alergia e Outras Reações Adversas a Medicamentos* é apresentado de maneira simples, porém abrangente. A proficiência da equipe da Clínica de Alergia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro reúne, nesta obra, informações atualizadas, com base na experiência dos autores e na literatura internacional. O texto é claro e objetivo, apropriado para ser consultado por estudantes, profissionais da área de saúde e médicos de diferentes especialidades.

Alfeu França  
 Rio de Janeiro