

*braziliensis*. A PCR foi o melhor método na detecção da doença, ficando a Bx com os menores valores de detecção, somente não havendo significância estatística entre a IRM e a PCR. Na comparação entre a PCR-RFLP e o sequenciamento, encontrou-se 61% de concordância entre os resultados, mostrando significância para PCR-RFLP para *L. braziliensis*.

**DISCUSSÃO:** O método PCR-RFLP representa menor custo e menor tempo de execução comparado ao sequenciamento de DNA, no que diz respeito aos reagentes e a equipamentos.

**CONCLUSÃO:** Concluímos que a IRM e a PCR são estatisticamente equivalentes como métodos subsidiários para o diagnóstico da LTA, lembrando que a IRM não tem tanto valor em área endêmica, e que a PCR-RFLP e o sequenciamento são equivalentes e eficazes na identificação das espécies de leishmania.

## DEPARTAMENTO DE FOTOBIOLOGIA

### **PP15 Importância do exame físico e raio X no diagnóstico de artrite psoriásica e sua prevalência nos pacientes com psoríase no Hospital Universitário Evangélico de Curitiba (HUEC)**

**AUTORES:** Ataíde D, Machado APB, Sandri C, Jordão JM, Vandresen N.

**INSTITUIÇÃO:** Hospital Universitário Evangélico de Curitiba - Curitiba, PR.

**INTRODUÇÃO:** A artrite psoriásica é uma doença inflamatória associada com a psoríase da pele ou das unhas, com fator reumatóide negativo e ausência de nódulos reumatóides. Pode ser extremamente agressiva e deformante, deixando o paciente incapacitado para realizar funções do dia a dia. A prevalência populacional é muito variável; historicamente oscila entre 2,6-7%; contudo, estudos recentes demonstram porcentagem de 23 a 30% na população com psoríase. Em geral, ocorre em pacientes com doença severa e quanto maior gravidade, mais freqüente são os casos de artrite. Além disso, o acometimento ungueal apresenta maior relação com a presença da artrite. A psoríase ocorre anteriormente à artrite em 68% dos casos, no mesmo momento em 11 % e após a artrite em 21% dos casos. O diagnóstico é de exclusão (artrite no exame físico, com fator reumatóide negativo e VHS elevado na presença de psoríase) e se realizado na fase inicial dá a chance para tratamento mais adequado, evitando complicações posteriores. Muitos indivíduos relatam artralgia na ausência da artrite e eles podem apresentar VHS elevado pela própria psoríase. O que realmente vai definir a presença da artrite é o exame físico adequado das articulações e o raio X demonstrando acometimento articular. É função do dermatologista fazer o diagnóstico de artrite psoriásica e acompanhar os pacientes com psoríase e artralgia, a fim de realizar o diagnóstico de artrite psoriásica em sua fase inicial.

**OBJETIVO:** Este estudo tem o objetivo de avaliar a prevalência de artrite psoriásica nos pacientes com psoríase de pele e/ou unha deste Serviço de Dermatologia.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Trinta pacientes com psoríase em acompanhamento neste Serviço foram submetidos a anamnese e exame físico minucioso. Foram questionados quanto alterações articulares, tempo e severidade de doença e comprometimento ungueal. Os que apresentavam queixas articulares seguiram investigação por meio dos seguintes exames complementares: hemograma, fator reumatóide, VHS, ácido úrico e Rx da articulação comprometida.

**RESULTADO:** A maioria dos pacientes referiu artralgia; contudo não apresentavam artrite no exame físico nem no raio X da articulação acometida.

**CONCLUSÃO:** Os indivíduos com psoríase e queixas articulares devem ser acompanhados por meio de exame físico e raio X sequenciais, a fim de realizar diagnóstico preciso e na fase inicial da doença.

## DEPARTAMENTO DE IMAGEM

### **PP16 Utilização da terapia ultrassônica de baixa intensidade na redução da lipodistrofia ginecóide: uma terapia segura ou risco cardiovascular transitório? - Um estudo pré-clínico**

**AUTORES:** Gonçalves WLS, Cirqueira JP, Soares LS, Abreu GR, Bissoli NS, Moysés MR.

**INSTITUIÇÃO:** Departamento de Ciências Fisiológicas – Universidade Federal do Espírito Santo - Vitória, ES.

**FUNDAMENTOS E OBJETIVO:** Na atualidade tem-se notado um grande interesse por terapias que minimizem os impactos do envelhecimento humano e conseqüentemente as disfunções por ele ocasionadas. Na busca do prolongamento da vida útil celular sem disfunções biológicas e ou patológicas, inúmeras terapias vêm surgindo. Todavia, suas indicações em grande parte são baseadas em evidências clínicas e seus mecanismos de ações pouco elucidados. A difusão do ultra-som como método terapêutico (TUS) corroborou o perfil de segurança observado na prática médica; porém, nem sempre baseado em estudos sistemáticos, sugerindo medidas de cautela e otimização da técnica em sua utilização. O objetivo deste estudo foi verificar o risco cardiovascular, através do perfil lipídico e glicêmico, da pressão arterial média (PAM) e frequência cardíaca (FC) e da reatividade coronariana de ratas submetidas à TUS de baixa intensidade (3MHz), no tratamento da lipodistrofia ginóide (celulite).

**MATERIAIS E MÉTODOS:** No estudo utilizamos ratas de espécie Wistar (n= 10), pesando  $\pm 300$ g, separadas em 02 grupos (n= 5): Controle (Sham) e TUS. Após anestesia induzida por Éter PA (100%) em câmara de contenção, as ratas foram submetidas à TUS em modo pulsado, com potência de  $1,0W / cm^2$  e frequência de 16 Hertz (Hz), na região inguinal direita em área de  $3cm^2$ , durante 03 min. por 10 dias, com intervalo de 02 dias para cada 05 aplicações. O transdutor do U.S foi acoplado à pele sobre gel a base  $H_2O$  e movimentado em um ângulo de  $5^\circ$  à direita e esquerda para evitar o efeito térmico, mimetizando o uso clínico. Ao final do tratamento (10 dias), as ratas foram anestesiadas (Cloral Hidratado á 10% -  $0,4mL/100g$ ) e cateterizadas em artéria femoral esquerda, foram mensuradas a PAM e FC (Biopac Sistem), o sangue foi coletado para dosagem do perfil lipídico e glicêmico. A seguir, o coração foi isolado e perfundido com solução Krebs modificada (Técnica de Langendorff) após 40 minutos de estabilização foi realizada uma curva dose-resposta de adenosina que variava de (4-64mg). As variáveis foram analisadas pela ANOVA, seguido pelo teste de Tukey. Os dados estão apresentados como média  $\pm$  EPM.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os dados demonstraram significativo aumento da PAM no grupo TUS ( $115 \pm 1$ ) vs ( $104 \pm 2$ ) mmHg no grupo controle; a FC não apresentou diferenças significativas entre os grupos TUS ( $425 \pm 8$ ) vs ( $387 \pm 30$ ) bpm no controle. A pressão de perfusão coronariana basal reduziu significativamente de  $96 \pm 2$  mmHg no grupo controle para  $76 \pm 1$  mmHg no grupo TUS. O perfil lipídico mostrou diferenças significativas no LDL ( $10 \pm 0,5$  vs  $13 \pm 1$ mg/dL), no HDL ( $61 \pm 1$  vs  $56 \pm 0,5$ mg/dL), nos triglicérides ( $28 \pm 1,5$  vs  $93 \pm 5$ mg/dL) e na glicemia em jejum ( $101 \pm 1$  vs  $142 \pm 6,5$  mg/dL) nos grupos controle e TUS, respectivamente. Na reatividade coronariana, houve uma atenuação significativa à resposta vasodilatadora a adenosina em todas as doses.

**CONCLUSÃO:** Observamos que a TUS, em modo pulsado, alterou os parâmetros hemodinâmicos e os níveis de lipídios e glicose séricos durante e imediatamente após o uso; além de ocasionar redução na vasodilação induzida por adenosina. Portanto, a TUS implica risco cardiovascular transitório em ratas Wistar, contudo, maiores estudos são necessários para melhor elucidar estes efeitos transitórios e suas repercussões em longo prazo no sistema cardiovascular.

**APOIO:** PPGCF / UFES / Faculdade Salesiana de Vitória e CAPES.