

## IMUNOMARCAÇÃO DE CÉLULAS DE LANGERHANS EM PACIENTES COM CARCINOMA *IN SITU* E CARCINOMA INVASIVO DO COLO UTERINO

**Elcimara da Paixão Ferreira Chagas<sup>1,2</sup>, Leônidas Braga Dias Júnior<sup>3,4</sup>, Marizeli Viana Aragão de Araújo<sup>2</sup>, Anna Rafaela Ferreira Baraúna<sup>2</sup>, Jorge Rodrigues de Sousa<sup>2</sup>, Larissa Silva de Freitas<sup>2</sup>, Juarez Antônio Simões Quaresma<sup>2,4</sup>, Hellen Thais Fuzii<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>. Programa de pós-graduação em Doenças Tropicais, Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará (UFPA), 66.055-240, Belém, Pa, Brasil. Email: marachagas@ufpa.br <sup>2</sup>. Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará (UFPA), 66.055-240, Belém, Pa, Brasil. <sup>3</sup>. Laboratório Paulo Azevedo, 66035-385, Belém, Pa, Brasil <sup>4</sup>. Universidade do Estado do Pará (UEPA), 66113-010, Belém, Pa, Brasil.

Para a expressão das células de Langerhans, o melhor marcador é a molécula de superfície glicoprotéica CD1, em destaque CD1a, que parece ser exclusiva das referidas células e suas precursoras. A variação quantitativa e qualitativa destas células pode determinar uma alteração na resposta imunológica, sendo que a diminuição das células de Langerhans tem sido associada a progressão das lesões no colo uterino no epitélio glandular que sofre metaplasia deixando propício a formação de neoplasias pela instabilidade tecidual e diminuição das células apresentadoras de antígeno. Com isto, conforme há a redução de expressão de CD1a a lesão fica susceptível a progredir de carcinoma *in situ* para a o carcinoma invasivo. Objetivou-se neste trabalho comparar os níveis de expressão de CD1a em pacientes com carcinoma *in situ* e invasivo do colo uterino. As amostras são oriundas de um laboratório de referência de Belém e consta de 45 amostras divididas em três grupos, sendo 15 de carcinoma *in situ* e 15 de carcinoma invasivo do colo uterino e mais 15 amostras com cervicite utilizadas como controle. As biópsias foram coletadas, fixadas em solução de formol a 10%, posteriormente processadas em histotécnico, emblocadas em parafina para a realização de cortes de 5 µm do tecido em lâminas silanizadas. Após a desparafinização, foi realizado a Imunohistoquímica para detecção do anticorpo anti-CD1a (Monoclonal Mouse Anti-Human CD1a Clone 010 da Dako, pronto para uso). As lâminas foram observadas em 40x no microscópio (Axiocam) em 5 campos aleatórios. Para as amostras com carcinoma *in situ*, a média de expressão foi 3,70 células/campo com *p* valor de 0,0580, quando comparadas com o grupo controle (1,61 células/campo) e as amostras com carcinoma invasivo do colo uterino tiveram média de 2,30 células/campo com *p* valor de 0,4682 quando comparadas com o grupo controle. Embora, não tenha significância estatística, houve no primeiro grupo uma tendência a significância, e percebeu-se que nas lesões mais graves (carcinoma invasivo) comparada ao carcinoma *in situ* houve uma diferença nas médias de 1,40 de células/campo, confirmando a redução da atividade das células de Langerhans conforme a progressão do câncer do colo uterino.

**Palavras-chave:** Células de Langerhans, Carcinoma *in situ* do colo uterino, Carcinoma invasivo do colo uterino