

apenas 5,2% dos casos, corroborando evidências de baixa replicação viral nas fases avançadas da infecção, já com transformação neoplásica dos queratinócitos. O DNA de papilomavírus foi detectado em 31,0% dos casos, mesmo com as restrições de sensibilidade em amostras antigas arquivadas em parafina, salientando-se sua associação com tabagismo.

A positividade em 25,8% dos controles foi surpreendente, devendo esse grupo ser motivo de acompanhamento clínico e de novas comparações com amostras da população geral. O achado original de imunexpressão de p53 em três casos, também positivos para DNA de papilomavírus, pode indicar a existência de outros mecanismos de oncogênese mediada por HPV, além da já conhecida inativação do antioncogene celular p53 por proteínas virais. **(Ver fotos da capa)**

Brum IR, Kahhale S Análise de variáveis maternas e perinatais em pacientes com diagnóstico histológico renal de hipertensão arterial crônica e hipertensão arterial crônica com pré-eclâmpsia superajuntada. **Tese Doutorado**, FMUSP/ Clín Obst, 1999. Data: 03/12/99

A hipertensão arterial é uma doença com grande incidência em todo mundo e uma das complicações mais comuns durante a gestação. A incidência de hipertensão arterial crônica na gravidez é maior do que se imagina e um dos motivos é a dificuldade na realização do diagnóstico diferencial entre as diferentes formas de hipertensão da gravidez. Um diagnóstico correto permite um tratamento adequado e, desta forma, uma diminuição na morbidade e mortalidade materna e perinatal. A partir

do diagnóstico histopatológico de hipertensão arterial crônica e hipertensão arterial crônica com pré-eclâmpsia superajuntada, obtido por biópsia renal, correlacionando-o com achados clínicos e laboratoriais maternos e perinatais, identificando o exame clínico e/ou laboratorial, foi possível fazer o diagnóstico diferencial entre essas duas doenças. Analisaram-se 96 prontuários de pacientes cujos resultados histopatológicos da biópsia renal realizada no pós-parto por indicação de gravidade do quadro hipertensivo foram anatomopatológicos, compatíveis com hipertensão arterial crônica (60 casos – GRUPO I) e anatomopatológicos, compatíveis com hipertensão arterial crônica, mas que apresentavam também endoteliose capilar glomerular (36 casos – GRUPO II). A correlação feita a partir do resultado histopatológico renal com os achados clínicos/laboratoriais e resultados perinatais não nos permitiu identificar nenhum parâmetro que pudesse ser usado para fazer o diagnóstico diferencial entre as duas formas de hipertensão na gravidez. Observamos, contudo, nos dois grupos, alta incidência de resultado fetal desfavorável com natimortalidade elevada, baixo peso, prematuridade e ainda mais de 70% de cesarianas, cujas causas foram sofrimento fetal e piora do quadro materno. Chamou-nos especial atenção com os resultados obtidos por este trabalho, a discordância entre o diagnóstico clínico (de internação) com a histologia renal que ocorreu em mais de 50% dos casos. Esse fato pode sugerir os graus diferentes com que a pré-eclâmpsia acomete os diversos órgãos, não sendo, portanto, inegável a presença de pré-eclâmpsia com a ausência de endoteliose capilar glomerular.