

# Avaliação da função gonadotrópica hipofisária na síndrome dos ovários policísticos, após a introdução dos critérios de Roterdã

*Assessment of gonadotropic pituitary function in polycystic ovary syndrome after the Rotterdam criteria*

## Resumo de Tese

### Palavras-chave

Síndrome dos ovários policísticos  
GnRH  
LH  
Função Hipofisária

### Keywords

Polycystic ovary syndrome  
Gonadotropin-releasing hormone  
Luteinizing hormone  
Pituitary function

Dissertação apresentada ao Departamento de Endocrinologia Ginecológica e Reprodução Humana Programa Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina Universidade Federal de Mato Grosso, em 5 de julho de 2012.

**OBJETIVO:** avaliar a função gonadotrópica em pacientes com síndrome dos ovários policísticos (SOP), após a introdução dos critérios de Roterdã.

**MÉTODOS:** coorte incluindo 42 pacientes com SOP e 15 controles normais. FSH, LH, E2, P4, 17-OHP4, DHEAS, androstenediona, T, SHBG, T4 livre, índice de androgênios livres (IAL), cortisol, TSH, PRL, e insulina foram mensurados. A resposta hipofisária após a injeção de GnRH foi avaliada pelo incremento do LH e FSH aos 60 min bem como pela área sob a curva.

**RESULTADOS:** os níveis basais de LH, PRL, DHEAS, T, A, IAL, e 17OHP4 foram maiores no grupo SOP ( $p < 0,05$ ), mas os níveis de SHBG foram menores ( $p < 0,05$ ). Houve correlação negativa entre o IMC e LH basal nas pacientes com SOP. Nos controles, não houve influência do IMC nos níveis basais de LH e FSH. Correlação negativa entre os níveis basais de insulina e de LH foi observada no grupo SOP. A área sob a curva do LH após a injeção de GnRH foi superior nas pacientes com SOP do que nos controles ( $p < 0,05$ ). Correlações positivas entre LH basal e P4 com ASC-LH foram encontradas apenas em pacientes com SOP. Não foi encontrada associação entre E2 ou andrógenos e ASC-LH em ambos os grupos ( $p > 0,05$ ). Não houve correlação entre a insulina e ASC-LH nas pacientes com SOP, mas esta correlação foi positiva nos controles. Houve uma correlação negativa entre o IMC e ASC-LH apenas nas pacientes com SOP.

**CONCLUSÕES:** os dados deste estudo comprovam haver hipersecreção de LH na SOP mesmo após a adoção dos critérios de Roterdã. A magnitude da resposta do LH em mulheres com SOP tem correlação com a concentração basal do LH, e múltiplos fatores moduladores, incluindo progesterona, insulina e IMC.

# Avaliação de polimorfismos nos genes EGF e EGFR e a susceptibilidade à pré-eclâmpsia severa

*Assessment of polymorphisms in EGF and EGFR genes and susceptibility to severe preeclampsia*

## Resumo de Tese

### Palavras-chave

Pré-eclâmpsia  
Polimorfismos  
EGF  
EGFR

### Keywords

Preeclampsia  
Polymorphisms  
EGF  
EGFR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, área de Concentração: Ciências Médicas, da Universidade Federal Fluminense em 13 de junho de 2012.

**OBJETIVO:** avaliar a associação entre polimorfismos funcionais nos genes EGF (+61 G>A) e EGFR (-216 G>T e -191 C>A) e a susceptibilidade à pré-eclâmpsia severa na população de gestantes do Estado do Rio de Janeiro. Como objetivos específicos, além de analisarmos uma possível interação entre os polimorfismos no desenvolvimento da pré-eclâmpsia severa, buscamos associar os polimorfismos ao histórico familiar da doença.

**MÉTODOS:** o estudo caso-controle foi composto por dois grupos, pareados por etnia: um grupo caso composto por 98 mulheres com pré-eclâmpsia severa e um grupo controle com 98 mulheres saudáveis. Os polimorfismos EGF (+61 G>A) e EGFR (-216 G>T e -191 C>A) foram avaliados pela reação em cadeia da polimerase seguida por análise de polimorfismos por tamanho de fragmentos de restrição (PCR-RFLP). As variáveis categóricas, frequências alélicas e genotípicas foram comparadas através do teste exato de Fisher, e o teste t de Student foi utilizado para comparação das variáveis contínuas em cada grupo, sendo o nível de significância fixado em 5% ( $p < 0,05$ ).

**RESULTADOS:** os resultados demonstram que o alelo A do polimorfismo -191 C>A do gene EGFR, significativamente mais frequente no grupo caso ( $p = 0,036$ ), está associado com a susceptibilidade à pré-eclâmpsia severa. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os genótipos e alelos dos polimorfismos EGF +61 G>A ( $p = 0,762$  e  $p = 1,000$ , respectivamente) e EGFR -216 G>T ( $p = 0,682$  e  $p = 0,438$ , respectivamente) e a susceptibilidade à pré-eclâmpsia severa. Assim como também não foi encontrada associação entre a interação dos polimorfismos, histórico familiar e o desenvolvimento da pré-eclâmpsia severa. Além desses resultados, também foram encontradas diferenças significativas ao avaliarmos as características demográficas e clínicas entre os grupos.

**CONCLUSÃO:** este é o primeiro estudo a avaliar associações entre pré-eclâmpsia severa e os polimorfismos -216 G>T e -191 C>A do gene EGFR e o primeiro estudo na população brasileira a investigar a associação do polimorfismo EGF +61 G>A e a doença. Com esses achados, podemos sugerir que o polimorfismo, -191 C>A do gene EGFR possa desempenhar um papel importante na susceptibilidade à pré-eclâmpsia severa em mulheres do Estado do Rio de Janeiro.