

Uma entrevista exclusiva com o Dr. Humberto Torloni, um dos fundadores da Sociedade Brasileira de Patologia  
**pág. 08**

Artigo científico:  
a nova classificação dos tumores do sistema nervoso central – OMS 2016  
**pág. 10**

A Patologia e as escolhas dos pacientes: vamos defender nosso Código de Ética Médica e valorizar nossa profissão  
**pág. 12**

# O Patologista

**125**  
jul/ago/set  
2016



Sociedade  
Brasileira de  
Patologia



Foto: Sarah Daltri/A.C. Camargo

## CONVÊNIO

**SBP e EPOAHT firmam parceria para oferecer educação continuada de qualidade a baixíssimo custo para associados**

## Expediente

Sociedade Brasileira de Patologia  
Rua Ambrosina de Macedo, 79 - Vila Mariana  
São Paulo - SP - CEP: 04013-030  
Fone: (11) 5080-5298  
www.sbp.org.br

## DIRETORIA EXECUTIVA (2016 - 2017)

Presidente: Clóvis Klock - RS  
Vice-Presidente p/ Assuntos Acadêmicos: Katia Ramos Moreira Leite - SP  
Vice-Presidente p/ Assuntos Profissionais: Renato Lima de Moraes Jr. - SP  
Secretário Geral: Felipe D'Almeida Costa - SP  
Secretário Adjunto: Ana Lucia Botelho Guimaraes Areas - RJ  
Tesoureiro: Renata Bacic Palhares - SP  
Tesoureiro Adjunto: Carlos Augusto Moreira Silva - PA

## Departamentos

Departamento Científico: Cristovam Scapulatempo Neto - SP  
Departamento de Comunicação Social: Gerusa Biagione Tiburzio - SP  
Departamento de Controle de Qualidade: Alex Moisés Pimenta - PR  
Departamento de Defesa Profissional: Emilio Augusto Campos Pereira de Assis - MG  
Departamento de Ensino: Marina De Brot - MG  
Departamento de Especialidades: Nathanael de Freitas Pinheiro Junior - BA  
Departamento de Informática: Maria Luiza Anhaia de Arruda Botelho - SP  
Departamento de Relações Internacionais: Paula Carvalho de Abreu e Lima - PE

## Conselho Fiscal

Daniela Mayumi Takano - PE  
Emílio Marcelo Pereira - SP  
Jerso Menegassi - SC  
João Norberto Stávale - SP

## Comissão de Título de Especialista

Aloísio Souza Felipe da Silva - SP  
Andréa Rodrigues Cordovil Pires - RJ  
Carlos Camilo Neto - SP  
Felipe D'Almeida Costa - SP  
Katia Ramos Moreira Leite - SP  
Nathalie Henriques Silva Canedo - RJ

## Presidentes das Associações Estaduais

Alagoas: Ana Paula Fernandes Barbosa  
Amazonas: Romildo Torres Camelo  
Bahia: Eduardo José Bittencourt Studart  
Ceará: Maria do Patrocinio Ferreira Grangeiro  
Distrito Federal: Marcos A. Segura  
Espírito Santo: Vinicius Freitas Borlot  
Goiás: Maurício Barcelos Costa  
Maranhão: Raimunda Ribeiro da Silva  
Mato Grosso: Neiva Pereira Paim  
Mato Grosso do Sul: Gustavo Ribeiro Falcão  
Minas Gerais: Gil Patrus Mundim Pena  
Pará: Carlos Augusto Moreira Silva  
Paraíba: Carlos Alberto Fernandes Ramos  
Paraná: Avelino Ricardo Hass  
Pernambuco: Mércia Maria Pereira da Costa Albuquerque  
Piauí: Teresinha Castello Branco Carvalho  
Rio de Janeiro: Cristiane Bedran Milito  
Rio Grande do Norte: Alexandre de Oliveira Sales  
Rio Grande do Sul: Ana Letícia Boff  
Santa Catarina: Gianfranco Luigi Colombeli  
São Paulo: Carlos Camilo Neto  
Sergipe: Mônica Lima de Araújo  
Tocantins: Virgílio Ribeiro Guedes

## Ombudsman

Luiz Antonio Rodrigues de Freitas - BA

## O Patologista

Editor Responsável: Gerusa Biagione Tiburzio  
Conselho Editorial: Denis Itiro Kobayashi e Marcos Araújo Chaves Júnior  
Jornalista Responsável: Vanessa Brauer (MTB 40.141)  
Projeto Gráfico e diagramação: Oleh Brasil  
Tiragem: 3 mil exemplares

## Editorial



Prezados colegas,

Mais uma edição do jornal foi finalizada e, no mês de comemoração do Dia do Patologista, os parabéns por exercerem um sacerdócio muitas vezes em condições difíceis e, ainda assim, fazerem o melhor pelos seus pacientes. Para comemorar e expandir o conhecimento a todos os cantos do Brasil, apresentamos você, associado, com 29 títulos da coleção **Diagnostic Pathology**, através do nosso site [www.sbp.org.br](http://www.sbp.org.br), podendo ser consultado de qualquer lugar com acesso a internet.

Cumprindo com nosso compromisso de expansão científica, assinamos a parceria com a Escola de Patologia Oncológica Avançada Humberto Torloni (EPOAHT). Esse convênio é um grande feito e, ao associar-se, você poderá usufruir dos excelentes cursos oferecidos ao longo do ano, com os experts de cada área e de todo o mundo. Também terá acesso a seminários de lâminas virtuais e a Biblioteca com artigos científicos semanais, escolhidos minuciosamente. Nessa edição o Dr. Fernando Soares, idealizador e executor desse projeto inédito no mundo, explica um pouco mais sobre essa parceria e o que ela representa para nossa sociedade.

E por falar em Dr. Humberto Torloni, você sabia que essa lenda viva está ativa trabalhando todos os dias? Para orgulho nosso, um dos fundadores da Sociedade Brasileira de Patologia nos concedeu gentilmente uma entrevista, falando um pouco da sua história, da sua experiência e como seu legado está se perpetuando no nosso país.

Teremos uma explicação sobre a nova classificação dos tumores do sistema nervoso central - OMS 2016. Vale a pena cada palavra escrita pela Dra. Leila Chimelli, do Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer.

Já o Dr. Elias Fernando Miziara, médico citopatologista e conhecedor das leis e princípios que regem a Medicina do nosso país, inicia um debate delicado entre comissões e ética médica. Um momento importante para nos conscientizarmos do que é correto e para nos responsabilizarmos pelos nossos atos.

Temos um espaço aberto para que nossos associados possam se expressar na "palavra do associado", além de levarmos ao conhecimento de todos o que fizemos e o que faremos em prol da Patologia, da Medicina e do nosso paciente.

Aproveitem a leitura,  
Um grande abraço  
**Gerusa Biagione Tiburzio**

# Índice



**Agenda** 4  
 Programe-se para os próximos eventos da especialidade



**Palavra do Associado** 5



**Capa** 6  
 EPOAHT e SBP assinam convênio



**Especial** 8  
 Dr. Humberto Torloni em entrevista exclusiva



**Artigo Científico** 10  
 Classificação dos Tumores do Sistema Nervoso Central



**Ética** 12  
 A Patologia e as escolhas dos pacientes



**Aconteceu** 14



Dra. Ana Lúcia Arêas

Caros Colegas Médicos Patologistas,

Com muito honra e alegria apresentamos a 125ª edição do Jornal O Patologista, que vem trazendo informações de grande relevância aos associados, desde fevereiro de 1982. Sendo assim, aproveitamos o momento, para lembrar a missão da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) que constitui em “Representar seus associados e oferecer suporte técnico-científico e profissional, por meio de assessoria jurídica e oferta de programas de educação continuada, atualização científica, controle de qualidade e acreditação de serviços”. Já a visão estratégica consiste em “Ser reconhecida como uma associação de elevado padrão ético e profissional, consolidando-se como referência no exercício da Patologia no Brasil”.

Face ao exposto, dando andamento ao fiel cumprimento da missão e seguindo a visão estratégia, a Diretoria Executiva, juntamente com seus Departamentos e Assessorias, vem desenvolvendo cursos com enfoque tanto na área acadêmica como na área de gestão. Destacam-se: o 1º Curso “Cheat Sheet” Pré-Prova de Título de Especialista e o Curso de Auditores Externos do Programa de Acreditação e Controle da Qualidade. Os cursos estão sendo realizados em diversas capitais do país, o que possibilita a participação de patologistas e residentes de diferentes localidades. Assim atendemos a uma aspiração antiga dos nossos associados. Inclusive alguns cursos já se encontram disponíveis online no site da SBP.

Mas não estão ao largo das muitas forças que fazem da Sociedade o que ela é. Precisamos criar espaços que permitam união com outras instituições, tais como a parceria com a Fundação Getúlio Vargas, que promoverá em setembro o Curso de Planejamento e Gestão Estratégica. Destaca-se a parceria com a Escola de Patologia Oncológica Avançada Humberto Torloni (EPOAHT), onde médicos e residentes poderão resgatar a tradição de educação continuada em Anatomia Patológica.

Por fim, durante este período, os esforços sempre foram direcionados para consolidar nossa especialidade. Entre as inúmeras conquistas, as maiores até aqui, com certeza, são seus associados, responsáveis por elevar o nome da especialidade e garantir sua perpetuidade no cenário nacional. Estamos orgulhosos pelo reconhecimento, o que nos incentiva ainda mais a dar continuidade ao trabalho em prol da qualidade.

Diretoria Executiva da SBP

SETEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

**3ª Jornada do Clube de Citologia**

Data: 03/09/2016  
Local: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP)  
Auditório 4 - SP

**Planejamento e Gestão Estratégica - FGV**

Data: 08/09/2016 - 10/09/2016  
Local: Fundação Getúlio Vargas - SP

**Atualização em Linfomas Cutâneos - Antonio Subtil, MD, MBA**

Data: 16/09/2016  
Local: UNIFESP - Rua Botucatu, 740 - Dep. de Patologia - Ed. Lemos Torres

**Reunião APESP**

Data: 24/09/2016  
Local: PUC - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

**XXXI International Congress of the International Academy of Pathology - IAP**

Data: 25/09/2016 - 29/09/2016  
Local: Congress-Centrum Ost Koelnmesse - Alemanha

**40th European Congress of Cytology**

Data: 02/10/2016 - 05/10/2016  
Local: Arena and Convention Centre LIVERPOOL - Inglaterra

OUTUBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

**MD ANDERSON CANCER CENTER PATHOLOGY COURSE: Advances in Pathology and Molecular Diagnostics in the Era of Personalized Cancer Therapy**

Data: 05/10/2016 - 07/10/2016  
Local: Madrid

**EPOAHT - SBP - XXII Jornada de Patologia: Mama**

Data: 13/10/2016 - 15/10/2016  
Local: Auditório Senador José Ermírio de Moraes do A.C.Camargo Cancer Center - SP

**Atualização da Patologia do Câncer de Próstata - WHO 2016 - Brasília**

Data: 14/10/2016  
Local: Associação Médica de Brasília - Sala Ipê Amarelo - SCES Trecho 03 Conj. 06 - Brasília

**Atualização da Patologia do Câncer de Próstata - WHO 2016 - Rio de Janeiro**

Data: 15/10/2016  
Local: Hospital Samaritano - Rio de Janeiro - RJ

**Clube do Rim**

Data: 22/10/2016  
Local: FMUSP - SP

**International Congress of Gynecological Pathology**

Data: 29/10/2016 - 30/10/2016  
Local: Pequim - China

**Curso de Patologia da Hanseníase - Fortaleza**

Data: 12/11/2016  
Local: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

NOVEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

**IV Congreso de la División Cubana de la International Academy of Pathology**

Data: 14/11/2016 - 18/11/2016  
Local: Palacio de Convenciones, La Habana - Cuba

A agenda completa e mais detalhes sobre os eventos você encontra no site [www.sbp.org.br](http://www.sbp.org.br).





*Dr. Rodrigo Aires de Moraes, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia - Fluminense - Coordenador do Serviço Médico - Médico Perito Oficial*

Ao ser convidado para escrever o que eu quisesse sobre a SBP para este jornal, logo duas palavras me vieram a mente: proximidade e intimidade.

Sou associado da SBP há muitos anos, e, pela primeira vez, tirei os diretores da SBP do Olimpo Anatomopatológico que ergui na minha mente, apenas ocupada pelos deuses do microscópio.

Hoje conheço a diretoria. São caras comuns assim como eu,

que me sinto até meio que um **freelancer** na SBP. Vejo ideias – que ajudei a pensar, ou que ao menos vi o nascimento – crescerem e ganharem forma. Com essas pessoas converso sobre coisas muito importantes e sobre um monte de bobagens também, que é como fazem os amigos.

Acredito que essa construção de maior intimidade e proximidade com a SBP não é mérito apenas dos novos

diretores. As redes sociais, muito especialmente o WhatsApp, tiveram um papel decisivo para a construção dessa nova relação entre muitos patologistas, assim como eu “desgarrados”, e sua Sociedade.

Hoje, pra mim, a SBP é a casa daquela tia que te faz um café novinho sempre que você a procura, ainda que seja um café virtual nas linhas do WhatsApp.

## Novidade!



No Dia do Patologista, a **Sociedade Brasileira de Patologia** presenteou seus associados com a coleção **Diagnostic Pathology**, que engloba os principais temas da anatomia patológica.

Os **29 títulos** estão disponíveis na versão **on-line** e podem ser acessados do seu computador, tablet ou celular, pelo site <http://www.sbp.org.br/>

- Capacidade de Processamento: 25 lâminas por hora
- Separa as células epiteliais dos elementos não epiteliais, como sangue, tecido e células inflamatórias
- Ideal para o seu laboratório



**CellPreserv**  
Processador de lâminas KLP2000

Maior possibilidade de detectar anomalias em estágio inicial

Fernanda Prioli ☎ +55 11 97534 0463 ✉ fernanda.prioli@kolplast.com.br  
André Pacheco ☎ +55 11 97289 2130 ✉ andrea.pacheco@kolplast.com.br

**Kolplast** ci Ltda.  
marca de respeito

# SBP assina convênio com EPOAHT



Foto: Sarah Daltri/A.C. Camargo

## Parceria proporciona atualização com os melhores especialistas do mundo a baixíssimo custo

A Sociedade Brasileira de Patologia e a Escola de Patologia Oncológica Avançada Humberto Torloni (EPOAHT), do A.C. Camargo Cancer Center, acabam de assinar um convênio para trazer educação continuada de qualidade para os patologistas associados da SBP a baixíssimo custo.

Pagando uma anuidade de R\$ 350,00, o afiliado da EPOAHT poderá participar de todos os cursos oferecidos pela escola, seminários de lâminas virtuais e terá acesso à Biblioteca, com envio de artigos semanais. Associados da SBP que não-afiliados da EPOAHT também podem participar dos cursos, mas pagarão R\$300,00 por evento. Já o custo para os

não-associados da SBP é de R\$ 600,00 por curso, sem direito aos demais benefícios.

“Este ano estamos organizando um total de cinco cursos, mas em média são três por ano. Todos os palestrantes são do primeiro time de profissionais internacionais da patologia”, enfatiza o responsável técnico da EPOAHT e editor associado do Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial da SBP, Dr. Fernando Augusto Soares.

Esta iniciativa da Escola de Patologia Oncológica Avançada Humberto Torloni é inédita no mundo, conta o especialista. “A qualidade das aulas frente ao baixo custo surpreende. Criamos um

modelo sem intenção de lucro. Para viabilizar a Escola, a relação com patrocinadores é fundamental. São parceiros que acreditam no projeto e a Sociedade Brasileira de Patologia que custeia parte do valor para que possamos proporcionar este benefício ao afiliado”.

Atualmente, a EPOAHT possui mais de 800 afiliados de todos os estados brasileiros e cerca de 100 da América Latina. “A difusão pela América Latina é brutal. No último evento, tivemos a participação de patologistas do México, Chile, Peru, Bolívia, Argentina e Uruguai, além do Brasil. O índice de ocupação das aulas é de 100%. Já estamos estudando aumentar o espaço físico”, afirma Soares.

Para o presidente da SBP, Dr. Clóvis Klock, este convênio é uma conquista importantíssima e vai ao encontro de um dos principais compromissos da atual gestão. “A reciclagem é fundamental em qualquer profissão, mas na medicina ela salva vidas. Oferecer educação continuada da mais alta qualidade para nossos associados é transformá-los em profissionais cada vez mais capacitados e comprometidos com o paciente”, finaliza.



#### Curso de Diagnóstico Patológico e Molecular do A.C.Camargo

## Salvador sedia primeiro evento de Patologia do A.C.Camargo fora de São Paulo

A Fiocruz da Bahia recebeu, nos dias 27 e 28 de junho, alguns dos mais renomados patologistas do Brasil e dos Estados Unidos para o Curso de Diagnóstico Patológico e Molecular do A.C.Camargo. Nos dias 1 e 2 de julho, a mesma programação aconteceu em São Paulo, com o apoio da SBP.

O evento discutiu o papel do patologista na Era da Oncologia de Precisão e trouxe o que há de mais atual no cenário de diagnóstico patológico e molecular de câncer de mama, pulmão, sistema nervoso central, ovário, próstata, colorretal, rim e também em GIST, melanoma e sarcoma.

As aulas foram apresentadas por patologistas do A.C.Camargo e de prestigiadas instituições dos Estados Unidos, como MD Anderson Cancer Center, Johns Hopkins University, North Shore University Health System, University of California, University of Nebraska Medical Center e University of Utah.

**Não é uma lâmina...**



**É uma vida !!!!**



**Conheça nossa linha de soluções inovadoras para melhoria da qualidade das amostras na fase pré analítica.**



- Transporte e Armazenamento de material cirúrgico por sistema a vácuo, com ou sem uso de formol
- Sistema de Descalcificação
- Sistema de Fixação
- Sistema de digitalização e armazenamento de informações e imagens em MACROSCOPIA
- Processamento ultra rápido de amostras, com tecnologia por Microondas

**inopat** Para maiores informações : 55 11 3865-0042 | [inopat@inopat.com.br](mailto:inopat@inopat.com.br) | Siga-nos na rede:  



# Dr. Humberto Torloni, quase 70 anos de carreira



Dr. Humberto Torloni

**“Eu acho que a Anatomia Patológica adquiriu uma maioridade e respeito dentro da medicina”**

NUM	NOME	SEX	IDADE	DIAGNÓSTICO
1	Antônio Pereira Cortez	M	45	Carcinoma metastático
	H. 12. 400			
	27.231			
2	Zede Rosa	M	44	Carcinoma metastático
	N. 53.0045			5. 1. 1. 1. 1.
	Indio José Zilda	M	65	Lesão neoplásica
	N. 53.0090			com metástases na parede do peritônio.
	Dr. Alexandre	M	40	Câncer de mama

Memórias de 1953

Dia 5 de agosto foi o Dia do Médico Patologista. E para comemorar a data, o Jornal “O Patologista” traz uma entrevista exclusiva com o Dr. Humberto Torloni, ícone da profissão, um dos fundadores da Sociedade Brasileira de Patologia e presidente da entidade de 1977 a 1979.

Formado em Medicina em 1948 pela Escola Paulista de Medicina, Dr. Humberto Torloni fez residência em Anatomia Patológica depois de vencer uma competição entre acadêmicos para levantar dinheiro para construir o Hospital A.C. Camargo Cancer Center. O prêmio para quem arrecadasse mais dinheiro era uma bolsa de estudos. Se apaixonou pela área e nunca mais parou. Está perto de completar 68 anos de carreira. Atualmente é responsável pelo Registro Hospitalar de Câncer do A.C. Camargo Cancer Center, onde comparece de segunda a sexta para dar expediente.

Foi lá que nos recebeu para este bate-papo.

**Jornal “O Patologista”:** Qual foi o seu principal aprendizado ao longo dos quase 70 anos de carreira?

**Dr. Humberto Torloni:** Quando você olha no microscópio você tem um pedaço do ser humano através da biópsia. Você vê a célula: se é benigna, maligna ou você não sabe. Eu costumo dizer “sinal vermelho” é câncer, “sinal verde” não é câncer e “amarelo” é indeciso. Se o doente está na sala de cirurgia e o médico está esperando seu parecer, o patologista precisa ter coragem, confessar a ignorância, para não sacrificar um órgão fundamental.

Você não está aqui para agradar o médico, está aqui para salvar o paciente junto com o médico. Então, como toda especialidade médica, é preciso ter ética, moral e disciplina. E isso vale para os dias atuais também. Você tem o aparelho mais moderno, mas ele não tem a sensibilidade humana. E é preciso lembrar que estamos lidando com uma peça vital – mama, pulmão, estômago. Se não souber interpretar, seja honesto, tenha coragem, mostre para um colega, divida a responsabilidade porque ele pode saber mais ou





### Equipe do Registro Hospitalar de Câncer do A.C. Camargo Cancer Center

chamar a atenção para alguma coisa.

**Jornal “O Patologista”:** Por que o número profissionais de Anatomia Patológica é baixo?

**Dr. Humberto Torloni:** Há 70 anos já era assim. Aos 18 anos o adolescente entra na fábrica de profissão, a universidade. No caso da medicina, depois que o futuro médico faz a primeira dissecação anatômica, ele começa a descrever e descobrir os segredos do corpo humano. É quando ele vai se apaixonar ou não.

**Jornal “O Patologista”:** Ao seu ver, o que mais evoluiu da Anatomia Patológica, nas últimas décadas?

**Dr. Humberto Torloni:** A Anatomia Patológica passou a se beneficiar da qualidade de outras especialidades que ajudam a caracterizar de maneira muito perfeita a célula. Antes, a Anatomia Patológica era baseada apenas na macro e microscopia. No caso da Oncologia, de uns 15 anos para cá, a especialidade passou a ter uma amplitude de reconhecimento muito grande. No momento em que se começou a descobrir que dentro da célula tinha alguma coisa além da membrana, núcleo e citoplasma, houve um salto. O microscópio não diz tudo, a não ser que esteja aliado a bioquímica e a biologia molecular. Por exemplo, tínhamos determinados tipos de câncer de mama, agora temos subtipos.

**Jornal “O Patologista”:** Esta mudança alterou o tratamento do câncer?

**Dr. Humberto Torloni:** Nas últimas décadas, ao entrar na célula tumoral, as pesquisas feitas nos laboratórios ajudaram a subclassificar e especificar tumores de várias espécies. E isso foi importante porque orientou os

remédios e as terapias para montar aquele componente específico que a gente não via, com menos efeito colateral. As cirurgias que eram muito invasivas e demolidoras, com traumas físicos e psicológicos, passaram a ser tratamentos menos invasivos e mais contemplativos. A Oncologia Clínica usa vários quimioterápicos e hoje existe a imunoterapia, que é uma técnica novíssima. O corpo humano tem um monte de defesas, a hora que você reformar a minha reserva imunológica, eu vou ter mais barreiras para pegar doenças.

**Jornal “O Patologista”:** O senhor acha que a cura do câncer está próxima?

**Dr. Humberto Torloni:** Dentro de uns 20 ou 30 anos novas descobertas vão permitir um tratamento ainda mais contemplativo e mais humano desta doença tão desumana. A imunidade do ser humano deve ser mantida e preservada porque a agressividade do meio ambiente aumentou. A tecnologia avançou e nem toda tecnologia é usada para o bem estar da humanidade.

**Jornal “O Patologista”:** Como utilizar a tecnologia em benefício do homem?

**Dr. Humberto Torloni:** A máquina não fala. O patologista tem que ter uma memória visual enorme para conhecer aquela célula. A máquina não substitui isso. A inteligência humana ainda é fundamental e a responsabilidade enorme, porque se você fabricar a peça errada, não tem volta, deixa mutilado ou mata. Então o papel da Anatomia Patológica passou a ser muito grande. Antigamente o patologista só falava com o microscópio e com o cirurgião, não tinha contato com o familiar ou o paciente. É fundamental que ele seja respeitado e respeite os outros da equipe. Esta abertura

deu uma responsabilidade maior para a Patologia.

**Jornal “O Patologista”:** Qual a posição do Brasil, comparado ao restante do mundo?

**Dr. Humberto Torloni:** O patologista precisa se modernizar. Antigamente, para buscar as informações e o conhecimento ligados à especialidade, você tinha que ir para os EUA, Canadá, Inglaterra, Alemanha. Hoje em dia, existem polos de atualização na Anatomia Patológica, com conhecimento moderno integrativo. Um desses polos é o Departamento de Anatomia Patológica do Hospital A.C. Camargo, sob a liderança do Dr. Fernando Soares. Onde, independente do caráter universitário, são formados líderes da patologia oncológica. “Faça a base na sua faculdade, mas venha para cá que eu te dou as armas para enfrentar o inimigo atual”, já dizia o Dr. Ricardo Brentani, quando diretor do Instituto Ludwig de Pesquisa sobre o Câncer e do Hospital A.C. Camargo.

O Dr. Fernando faz um milagre muito grande, criando uma “fábrica” de anatomopatologistas modernos e atualizados. O câncer é a doença do século e, com a maior longevidade do ser humano, teremos mais risco dessa doença.

Eu acho que a Anatomia Patológica adquiriu uma maioria e respeito dentro da medicina. Ela não vai resolver e sim trazer avanços fundamentais para a descoberta da cura desta doença. Quando você divide, compartilha o saber, tem mais gente pensando a favor e contra você. A gente tem que aprender e aceitar.

# Classificação dos Tumores do Sistema Nervoso Central - OMS 2016

por Dra. Leila Chimelli

Laboratório de Neuropatologia e Genética Molecular - Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer; Programa de Pós-Graduação em Anatomia Patológica da Faculdade de Medicina da UFRJ

Ao final do primeiro semestre desse ano, a OMS divulgou formalmente a nova Classificação dos Tumores Cerebrais, inicialmente na conceituada revista *Acta Neuropathologica* (1) e, em seguida, com o lançamento do livro editado pela OMS em parceria com a IARC (International Agency for Research on Cancer, Lyon, França) (2). Foi também amplamente divulgado que, desde 2014, foram lançadas as bases para a nova classificação, que propõe um diagnóstico integrado, histológico e molecular.

Considerando que algumas alterações moleculares podem ser demonstradas com métodos imuno-histoquímicos, como a mutação da IDH-1, em princípio, esse não seria um problema para os patologistas do Brasil, desde que tenham acesso aos anticorpos disponíveis comercialmente. No entanto, para outras alterações genéticas, algumas já incorporadas na classificação anterior a essa, como a co-deleção 1p,19q, métodos como o FISH e PCR são necessários para a sua detecção, nem sempre disponíveis, fazendo com que essa informação, que em princípio indica melhor resposta a tratamento quimioterápico, não seja incorporada nos laudos de muitos oligodendrogliomas.

A solução é acrescentar o sufixo NOS (*not otherwise specified*), em português SOE (sem outra especificação) ao diagnóstico

histológico, mantendo-se o grau, como já estamos habituados. Usando como exemplo o oligodendroglioma, segue abaixo um modelo de laudo estruturado, sendo a primeira linha a que contém todas as informações. As figuras 1 e 2 ilustram o diagnóstico histológico e a mutação da IDH1.

#### Diagnóstico Integrado:

Oligodendroglioma, com mutação da IDH-1, co-deleção 1p-19q, OMS grau II

#### Diagnóstico Histológico:

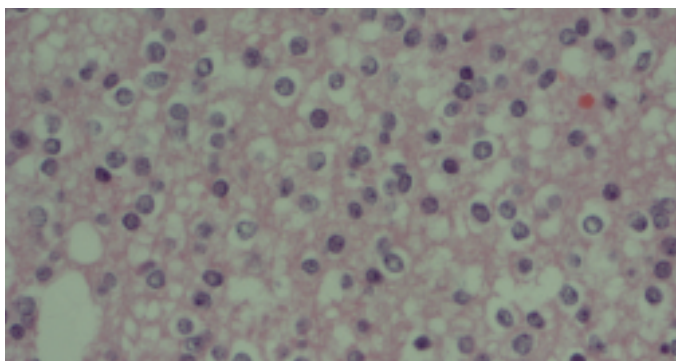
Oligodendroglioma

#### Grau Histológico: Grau II

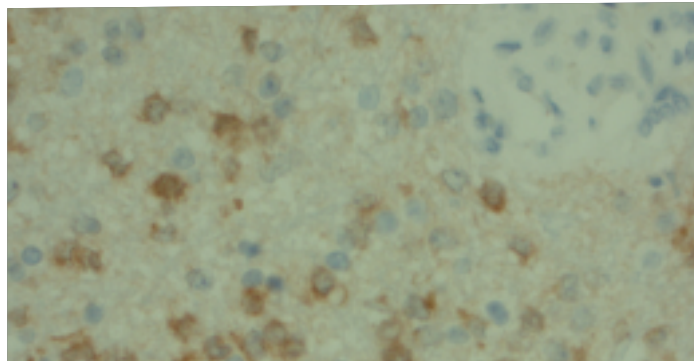
#### Informação Molecular: Mutação da IDH1, co-deleção 1p19q

Dito isto, serão enfocadas as novas proposições da OMS para o diagnóstico dos gliomas difusos, ou infiltrantes, e, ao final, serão mencionadas brevemente algumas das principais novidades para o diagnóstico dos outros tumores. Além de serem as neoplasias primárias mais frequentes do sistema nervoso central, os gliomas difusos são os que demandam maior atenção do patologista, que deve estar seguro de estar lidando com esse grupo de tumores e não com os circunscritos, que englobam também os mistos (neurais e gliais), em geral em pacientes mais jovens e com prognóstico muito melhor do que os

difusos. Alguns circunscritos (astrocitoma pilocítico, ganglioglioma, xantastrocitoma pleomórfico) também já foram bem caracterizados do ponto de vista molecular, em geral com alterações do BRAF, uma delas (a mutação V600 E) com possibilidade de detecção com imuno-histoquímica. Essa diferenciação inicial entre uma neoplasia difusa ou circunscrita deve ser o ponto de partida para dar continuidade ao processo diagnóstico, que implica em solicitar reações imuno-histoquímicas e, eventualmente, os testes moleculares que não são habitualmente realizados em laboratórios de patologia. Se, nessa fase, a avaliação do patologista não for precisa, todo o restante pode ser um processo demorado, custoso e com chance de erro diagnóstico. Nesse momento, não são necessários métodos sofisticados inacessíveis, nem o conhecimento especializado de um neuropatologista. Em geral, o conhecimento de: idade do paciente, duração dos sintomas, topografia da lesão, aspecto radiológico e a impressão do neurocirurgião durante o procedimento cirúrgico bastam para elaborar as hipóteses diagnósticas mais prováveis. Aliás, com esses dados, a maioria dos radiologistas, neurocirurgiões e patologistas tem condições de emitir hipóteses diagnósticas com mais de 90% de chance de acerto, exceto algumas surpresas que, essas sim,



**Fig.1 - Oligodendroglioma - H&E. Neoplasia glial infiltrativa composta por células com núcleos arredondados, de contornos regulares e regularmente espaçados, com característicos halos claros perinucleares.**



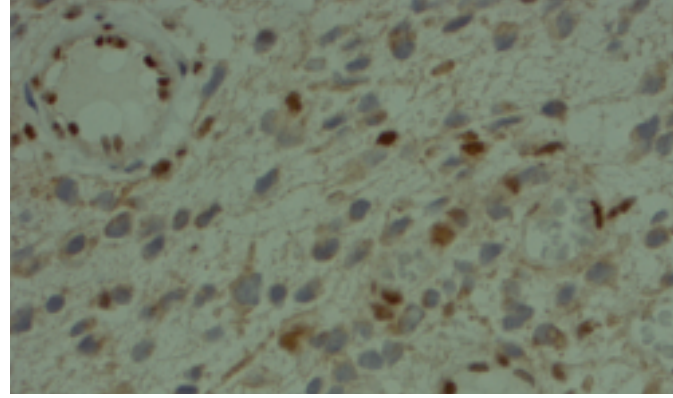
**Fig.2 - Imunopositividade para IDH-1, predominantemente citoplasmática. Por se tratar de neoplasia infiltrante, há células gliais não neoplásicas imunonegativas de permeio, além das células endoteliais no canto superior direito.**

apenas o patologista, com a análise inicial da lâmina corada com o H&E, por vezes necessitando lançar mão de algumas reações imuno-histoquímicas, pode classificar e graduar a neoplasia. Outro argumento para que o patologista se informe de todos os dados obtidos antes e durante o procedimento cirúrgico é que uma amostra exigua de um glioma difuso pode ser muito semelhante à de um circunscrito, e vice-versa.

A nova classificação incorporou marcadores moleculares para o diagnóstico dos tumores e aos gliomas difusos. É necessário lembrar que a edição anterior foi publicada em 2007, sendo que a mutação da IDH1 - um marco para a classificação dos gliomas difusos, porém ausente no Glioblastoma primário - foi identificada em 2008, tendo sido imediatamente incorporada ao diagnóstico pela maioria dos patologistas, não só porque pode ser detectada por imuno-histoquímica (IDH R132H), mas também porque sua presença implica em melhor prognóstico. Ela permite diferenciar um glioma difuso de um circunscrito e também confirmar a presença de células neoplásicas em meio ao tecido cerebral não neoplásico ou com gliose, quando a biópsia atingiu apenas a periferia da neoplasia. Importante lembrar que o anticorpo pode detectar a mutação em cerca de 90% dos casos e se for negativo, pode ser necessária pesquisa por sequenciamento. Quanto à gradação, não houve mudança nos critérios para diferenciar graus II, III e IV, lembrando que gliomas difusos partem do grau II. Apenas os circunscritos podem ser grau I e os circunscritos anaplásicos são grau III.

Para diferenciar astrocitoma de oligodendroglioma (apesar do fenótipo clássico de um oligodendroglioma não gerar dúvida diagnóstica), a mutação da IDH-1 não contribuiu; ao contrário, mostrou que ambos fazem parte do mesmo grupo, os gliomas difusos. No entanto, com a recente identificação da mutação do ATRX (identificada por imuno-histoquímica pela ausência de marcação nuclear, portanto a perda do ATRX), parece que ficou resolvido o difícil dilema de diferenciá-los em alguns casos, face às frequentes discordâncias inter e intra-observadores, já que os que têm a perda do ATRX (e a mutação do P53) são astrocitomas (figura 3), podendo

**Fig.3 - Perda do ATRX em núcleos de um astrocitoma difuso. Imunopositividade nos núcleos das células gliais não neoplásicas de perneo e das células endoteliais.**



se inferir que esses não têm a co-deleção 1p19q. Os oligodendrogliomas mantêm a marcação nuclear com o ATRX e neles se impõe a pesquisa da co-deleção.

Outra informação importante da nova classificação é que a maioria dos gliomas difusos da infância não tem a mutação da IDH1, a não ser em adolescentes mais próximos da idade adulta.

No grupo dos tumores difusos da infância, uma nova entidade foi descrita, baseada em topografia (linha média, em geral tálamo, ponte e medula espinhal) e na presença da mutação de uma histona que pode ser identificada com imuno-histoquímica, a H3 K27M. Portanto, o conhecido glioma difuso da ponte da infância, inoperável e de prognóstico muito ruim, faz parte agora do mesmo grupo dos gliomas talâmicos e medulares da infância, sendo todos gliomas de alto grau, desde que tenha a mutação da referida histona, mesmo que a amostra biopsiada mostre um glioma de baixo grau. Se não for pesquisada essa mutação, o diagnóstico deve ser de astrocitoma anaplásico ou glioblastoma, dependendo do que for obtido na amostra biopsiada. Esse grupo de tumor não tem a mutação da IDH1. Há mutações de outras histonas, não detectáveis por imuno-histoquímica, relacionadas também com gliomas difusos da infância, mas em outras topografias, como nos hemisférios cerebrais.

Quanto aos ependimomas, está bem definido que os supra-tentoriais são tumores diferentes dos infra-tentoriais e nos primeiros foi incorporada uma variante nova, anaplásica, o ependimoma com a fusão do RELA, detectada por FISH.

Dentre os tumores embrionários o termo PNET foi excluído, todos se enquadram nos tumores embrionários, alguns com particularidades

histológicas ou moleculares, como o tumor embrionário com rosetas em múltiplas camadas, sendo que os que não se enquadram em nenhuma delas são chamados tumores embrionários NOS/SOE.

Ainda nos embrionários, vale ressaltar a nova forma de classificar o meduloblastoma, em entidades genéticas bem definidas mas que se enquadram de forma mais ou menos ordenada nos tipos histológicos já conhecidos. Isso já vem sendo discutido e utilizado desde o início dessa década, mas só agora entrou na classificação. É muito importante que esses grupos - com ativação da via WNT, SHH (com ou sem a mutação do p53), não WNT/não SHH, Grupos 3 e 4 - passem a ser definidos, pois permitem uma estratificação de risco de recorrência, disseminação, resposta ao tratamento e, portanto, sobrevida. Para os primeiros grupos, a reação imuno-histoquímica pode ser utilizada (como a beta catenina e P53), mas os últimos (com amplificação do myc e Nmyc) requerem outros métodos como o FISH.

Em resumo, apesar dos avanços e propostas da nova classificação, que incorpora o diagnóstico molecular, continua nas mãos do patologista a interpretação inicial correta e avançar o máximo possível em direção aos métodos moleculares, com ou sem a colaboração de laboratórios de diagnóstico molecular, sendo o patologista sempre o responsável pela seleção da amostra a ser investigada.

Mesmo que tenha que continuar diagnosticando e graduando os tumores, acrescentando NOS ou SOE ao final, indicando que não foi realizado o estudo molecular, vai continuar contribuindo para a conduta do oncologista, que terá em mãos vários outros parâmetros como idade, extensão da ressecção e condições clínicas do paciente para definir o tratamento.

## Referência Bibliográfica

- 1- Louis DN, Perry A, Reifenberger G, von Deimling A, Figarella-Branger D, Cavenee WK, Ohgaki H, Wiestler OD, Kleihues P, Ellison DW. The 2016 World Health Organization Classification of Tumors of the Central Nervous System: a summary. *Acta Neuropathol.* 2016 Jun;131(6):803-20. doi: 10.1007/s00401-016-1545-1.
- 2- Louis DN, Ohgaki H, Wiestler O, Cavenee W, Ellison DW, Figarella-Branger D, Perry A, Reifenberger G, von Deimling A. WHO Classification of Tumours of the Central Nervous System. 4th ed. Lyon: WHO, 2016.



# A Patologia e as escolhas dos pacientes

**Antes de adentrarmos na seara obscura do tema principal do presente texto, vale lembrar alguns princípios fundamentais inscritos no CEM vigente:**

**IX** - A Medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio;

**X** - O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa;

**XVII** - As relações do médico com os demais profissionais devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e na independência de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente;

**XVIII** - O médico terá, para com os colegas, respeito, consideração e solidariedade, sem se eximir de denunciar atos que contrariem os postulados éticos.

Continuando em nosso CEM, chegamos às proibições, dentre as quais destacamos:

**É vedado ao médico:**

**Art. 31.** Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte;

**Art. 35.** Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos;

**Art. 39.** Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal;

**Art. 40.** Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza;

**Art. 51.** Praticar concorrência desleal com outro médico. A continuidade de seleção de artigos que nos interessem diretamente traria texto excessivamente cansativo e ocioso. Para expor algo básico e que frequenta lamentavelmente nossos dias bastam os acima copiados!

A vergonhosa prática de pagamento de propinas (ou pixuleco nos termos atuais, ou subsídios como dizem alguns) depõe, antes de tudo, contra quem paga, pois subentende-se sua incompetência profissional para conquistar a confiança e o respeito por parte de colegas e pacientes, enganando os pacientes e lhes retirando o

direito à informação e escolha. Por outro lado, é curioso observar que, de modo quase unânime, reclamamos dos valores pagos pelos contratantes de serviços.

**Como explicar então o pagamento de até 20% (isto mesmo, vinte por cento) destes valores como propinas?**

E mais, como se isto não bastasse, laboratórios que forçam ou pagam pelos pedidos excessivos de outros exames, nem sempre necessários como imuno-cito e histoquímica, hormonal isolado, captura de híbridos, etc. Como defender a valorização da CBHPM quando todos sabem destas práticas?

Discutir com os contratantes é penoso e vergonhoso! Se queremos a melhoria de nossa atividade precisamos, antes de tudo, limpar nossas casas.

Conclamamos os colegas, a começar pelos que assumem tal prática, a iniciarem o debate antes da debacle geral. Estendendo a todos tal conclamação, vamos defender nosso Código de Ética Médica e valorizar nossa profissão!

**Elias Fernando Miziara**  
Médico Patologista e  
Citopatologista  
CRMDF 1903

**BIOMGEN**

**Reveal™**  
SISTEMA DE DETECÇÃO

**Menor tempo de incubação**  
**Anticorpos primários de camundongo e coelho**  
**Coloração nítida e limpa**

**CONHEÇA OS PRODUTOS DA LINHA**

**SPRING BIOSCIENCE**  
**REAGENTES AUXILIARES**

- Bloqueador de proteína
- Bloqueador de peroxidase
- Diluyente universal de anticorpo
- Reagente para recuperação antigênica Ph6.0
- Reagente para recuperação antigênica pH9.0
- Substrato Cromógeno DAB Líquido

www.biogenbr.com.br | biogen@biogenbr.com.br | tel.: 55 11 3035-3500 ANVISA – Registro 10346860004



Agilent Pathology Solutions

# Anticorpos prontos para o uso

Alta Qualidade com Praticidade e Menor Tempo de Incubação



Seu laboratório pode contar com a qualidade e os benefícios dos reagentes prontos para uso Dako. São mais de 110 anticorpos para atender às necessidades atuais com praticidade para o fluxo de trabalho da imunohistoquímica de forma padronizada e simplificada. Conheça também a linha FLEX para completar sua solução. Confira todos os anticorpos disponíveis em [www.dako.com/gallery](http://www.dako.com/gallery)

## Trusted Answers. Together.

✉ [dako.vendas@agilent.com](mailto:dako.vendas@agilent.com)

☎ (11) 5070-8300 - [www.dako.com](http://www.dako.com)



Agilent Technologies



## Reconhecimento internacional

O trabalho “Neuropatologia da infecção pelo Zika vírus em cérebros de recém-nascidos com microcefalia”, de autoria da Dra. Leila Chimelli, do Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer e UFRJ, em colaboração com equipe multidisciplinar (IPesq, Campina Grande, PB; Lab Virologia Molecular, UFRJ; Inst D’Or de Pesquisa; Inst Fernandes Figueira, Fiocruz; SVO-Recife-PE e Fundação Instituto para Educação e Pesquisa em Diagnóstico por Imagem-SP), foi premiado como o melhor de correlação clínico-patológica em neuropatologia, no Congresso Americano de Neuropatologia, realizado em junho em Baltimore.

*Congresso Americano de Neuropatologia*

## Patologistas discutem tratamento de novas classificações de câncer do trato gastrointestinal

Entre os dias 16 e 18 de junho, São Paulo recebeu alguns dos mais renomados patologistas gastrointestinais do mundo, responsáveis pela atualização da classificação histológica dos tumores de esôfago, estômago, intestino, apêndice, pâncreas e fígado. A XXI Jornada de Patologia Gastrointestinal do A.C.Camargo Cancer Center reuniu mais de 500 participantes no Anfiteatro da Uninove – Unidade Vergueiro.

Representantes dos Estados Unidos e Portugal falaram sobre os avanços no entendimento das características biológicas dos tumores do trato gastrointestinal e a implicação destas nas condutas terapêuticas. Estima-se que 90% dos tumores gástricos são esporádicos (causados por exposição a fatores ambientais) e os demais 10% dos casos são agrupados como familiares.



*XXI Jornada de Patologia Gastrointestinal do A.C.Camargo Cancer Center*



*Turma do 3º Curso de Patologia da Hanseníase - PI*

## Jornada de Patologia acontece em Sergipe

Aracaju sediou, no dia 27 de junho, a I Jornada Sergipana de Patologia, sobre Linfomas Cutâneos, proferida pelo Prof. Antonio Subtil (MD, MBA), professor associado da Yale School of Medicine.

O evento abordou a classificação e diagnóstico clínico-patológico dos subtipos de linfomas primários da pele, fortalecendo o seu enfoque multidisciplinar.

“Participaram da jornada médicos patologistas, dermatologistas e oncologistas, vindos de vários estados do Brasil, transformando o encontro em um evento de abrangência nacional. Além da excelente discussão sobre o assunto, os participantes puderam também desfrutar da maior festa popular de Sergipe, o São João”, conta o coordenador do encontro, Prof. Dr. Ricardo Fakhouri.



## Curso de Auditores para o PACQ atrai patologistas do Norte, Nordeste e Centro-Oeste

O Programa de Acreditação e Controle da Qualidade da Sociedade Brasileira de Patologia PACQ-SBP realizou o segundo curso de auditores externos, em Brasília, nos dias 1 e 2 de julho, nas dependências do Sindicato dos Médicos local, espaço gentilmente cedido com a intermediação do Dr. Elias Fernando Miziara. O PACQ agradece ao Sindimédico Brasília.

O curso, ministrado pela Dra. Beatriz Hornburg, Dr. Carlos Moura e Dr. Renato Lima de Moraes Junior, contou com 25 participantes, sendo um deles uma colega do Uruguai muito interessada em implantar o sistema em seu laboratório.



Curso PACQ em Brasília



Evento da APESP em Botucatu - SP

## Botucatu recebe evento da APESP

A reunião da Associação dos Patologistas do Estado de São Paulo (APESP) aconteceu no dia 6 de agosto, no Salão Nobre da Faculdade de Medicina de Botucatu (UNESP), com a presença de 55 especialistas.

Os temas abordados foram Atualização em Rabdomyosarcoma e Seminário de Lâminas, com palestra do Dr. Antônio Geraldo Nascimento (Hospital A.C. Camargo); e casos de patologia cirúrgica por patologistas de diferentes laboratórios e hospitais.

O presidente da APESP, Dr. Carlos Camilo Neto, apresentou o calendário das duas próximas reuniões, em Campinas e Campos do Jordão, além da divulgação do novo site da Associação. Pela SBP, os Drs. Clóvis Klock e Renato Lima divulgaram as realizações da entidade e tiraram dúvidas dos convidados.

## SBP participa de reunião para criação da Frente Parlamentar da Medicina (FPMed), em Brasília

O Dr. Elias Fernando Miziara representou a Sociedade Brasileira de Patologia na reunião para debater a criação da Frente Parlamentar da Medicina (FPMed), no dia 9 de agosto, em Brasília. Estavam presentes entidades nacionais como CFM, AMB, FENAM e FMB, além de sociedades de especialidades e algumas associações.

Foi nomeada uma comissão com 15 membros, entre deputados e representantes das entidades, para enfim elaborar a proposta. O próximo encontro será em 18 de outubro, para fundar a FPMed. A SBP já está no rol das entidades fundadoras.

A FPMed é uma iniciativa do Deputado Federal Luiz Henrique Mandetta (DEM/MS) e tem como objetivo primordial a defesa dos temas de interesse da classe médica, à exemplo da Frente Parlamentar da Agricultura e da Associação Médica Americana, inclusive com proposta de eleger médicos para o parlamento brasileiro, buscando fortalecer a bancada de modo suprapartidário.



Da esquerda para a direita: Dr. Carlos Vital (Presidente do CFM), Dr. Elias Fernando Miziara (assessor da SBP), Dra. Leticia Katz (Presidente da Sociedade Brasileira de Citopatologia) e o Deputado Henrique Mandetta (DEM/MS).

# CONHEÇA A CITOLOGIA EM MEIO LÍQUIDO COM MAIOR RENTABILIDADE DO MERCADO

TECNOLOGIA ALEMÃ DE BAIXO CUSTO.

**THARMAC**

## GynoPrep

Citologia em Meio Líquido



  
**STRA**MEDICAL

+55 47 3183.8200

GYNOPREP.COM.BR