



RELAÇÃO ENTRE TERAPIA DE PRIVAÇÃO ANDROGÊNICA E DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA

¹ Elielson Felix Gonçalves; ¹ Zades Lira Ribeiro Filho; ¹ Ana Clara Fernandes Diógenes; ¹ Andre de Sousa Leal Neto; ¹ Adna Cândido Nogueira; ¹ Bruna surlane Rodrigues de Almeida; ¹ Ashley Kessy De Sousa Lira; ² Ana Carolina Dantas Murad; ³ Michelle Pauline Cabral Soares; ⁴ Julya gomes Araújo Ramalho de Almeida Aires.

E-mail para correspondência: elielsonmedi@gmail.com

Introdução: O câncer de próstata é o tipo de neoplasia maligna mais frequente entre os homens no Brasil, com estimativa de mais de 71 mil novos casos ao ano no triênio 2023–2025. A terapia de privação androgênica (TPA) é indicada para o controle da doença em estágios localmente avançados ou metastáticos e envolve a supressão da testosterona por meio de agonistas ou antagonistas do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH). Estudos recentes têm levantado preocupações quanto ao impacto dessa terapia sobre a saúde cardiovascular, especialmente em pacientes com doenças preexistentes. **Objetivo:** Comparar os efeitos cardiovasculares dos agonistas e antagonistas de GnRH utilizados na TPA. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática conduzida conforme o protocolo PRISMA, com buscas realizadas nas bases de dados PubMed, Cochrane Library e Scopus. Foram utilizados os descritores: "Câncer de Próstata", "Privação Androgênica", "Agonistas de GnRH", "Antagonistas de GnRH" e "Doença Cardiovascular", além dos correspondentes em inglês no MeSH: "Prostatic Neoplasms", "Androgen Deprivation Therapy", "GnRH Agonists", "GnRH Antagonists" e "Cardiovascular Diseases", combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2010 e 2023, em português, inglês ou espanhol, com delineamento de ensaio clínico randomizado ou estudos de coorte prospectivos ou retrospectivos que avaliassem desfechos cardiovasculares em pacientes com câncer de próstata submetidos à TPA. A pergunta de pesquisa que norteou a seleção dos estudos foi: qual a diferença no risco cardiovascular entre os agonistas e antagonistas de GnRH utilizados na TPA para pacientes com câncer de próstata? **Resultados e discussão:** A análise dos estudos revelou diferenças expressivas nos desfechos entre os dois grupos terapêuticos. Em uma coorte de mais de 4 mil pacientes, antagonistas de GnRH reduziram em 54% o risco de insuficiência cardíaca e em 74% o risco de eventos cardiovasculares compostos em indivíduos com histórico de doença cardíaca. Meta-análises apontaram redução de até 48% nos eventos cardiovasculares maiores com antagonistas em relação aos agonistas, além de menor mortalidade. Por outro lado, o uso de bloqueadores do receptor de andrógenos como enzalutamida e abiraterona foi associado a aumento de 41% nos eventos cardiovasculares e de 79% na hipertensão, sobretudo em pacientes com comorbidades metabólicas. Também foi observado risco aumentado de insuficiência cardíaca em até 30% dos casos sob TPA em geral, independentemente do agente utilizado. **Conclusão:** Os antagonistas de GnRH apresentam melhor perfil de segurança cardiovascular quando comparados aos agonistas, principalmente em pacientes com histórico de doença cardiovascular.

Palavras-chave: Privação Androgênica; Câncer de Próstata; Doença Cardiovascular.

Área Temática: Temas livres.