

IMUNOTERAPIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: IMPACTOS NA SOBREVIDA E IMPORTÂNCIA DOS BIOMARCADORES PREDITIVOS

Ana Luiza Feroldi Andrade¹; Laura Rodrigues Albuquerque¹; Livia Maria Patrocinio Silva¹; Luiza Alves dos Santos Mendes¹; Thiago Henrique Sampaio dos Santos¹; Maria Carolina Rodrigues Garcia².

1- Discente da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília-São Paulo.

2- Docente da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília-São Paulo.

OBJETIVO: Analisar os efeitos da imunoterapia via bloqueio de checkpoints na sobrevida de pacientes oncológicos, considerando tipo tumoral, resposta terapêutica e eventos adversos.

METODOLOGIA: A busca foi realizada no PubMed com descritores MeSH e os filtros: últimos 10 anos, inglês e texto completo. Resultando em 1.854 artigos, 20 foram escolhidos para leitura completa. Um foi excluído por não apresentar dados sobre sobrevida.

INTRODUÇÃO: Inibidores de checkpoints têm trazido ganhos na sobrevida e resposta em neoplasias. Porém, efeitos variam conforme tipo tumoral e eventos adversos. Biomarcadores como PD-L1 e L-arginina podem auxiliar na predição da resposta terapêutica. **RESULTADOS:**

A sobrevida geral aumentou em melanoma, câncer de pulmão de não pequenas células e de mama triplo negativo, especialmente com quimioterapia. A terapia de linfócitos infiltradores de tumores elevou a resposta em melanoma; combinação com quimioterapia ampliou a (OS) em pulmão (15,9 meses) e mama (21,3 meses). Em osteossarcoma, o impacto foi limitado. Eventos como colite, pneumonite e hipofisite foram vistos em altas doses. Em (NSCLC), altos níveis de PD-L1 obtiveram maior resposta, mesmo com eventos adversos. PD-L1, MSI-H e vírus Epstein Barr associaram-se à melhor resposta em câncer gástrico. Em colorretal, apenas dMMR/MSI-H respondeu. Em próstata, hepatocarcinoma e angiossarcoma, PD-L1 indicou pior prognóstico.

Anti-PD-1 teve alta resposta em linfomas. **DISCUSSÃO:** Os dados mostram aumento de (OS) e (SLP), mas é necessário avaliar o tipo tumoral e aspectos únicos de cada pacientes com biomarcadores. Ademais, a clínica é desafiada por custos e toxicidades. Assim, para a consuma é necessário maior produção científica. **CONCLUSÕES:** Apesar dos limites, a imunoterapia obteve resultados, sobretudo combinada a outros tratamentos e com a personalização pelo uso de biomarcadores. Logo, trata-se de uma estratégia promissora no tratamento do câncer, ainda dependente de validação em estudos maiores. **PALAVRAS-CHAVE:** immunotherapy; immune checkpoint inhibitors; neoplasms; survival rate.