IMUNOTERAPIA NO MICROAMBIENTE TUMORAL ORAL: DA VACINAÇÃO DENDRÍTICA AO MANEJO DAS TOXICIDADES OROFACIAIS

Antonio Gustavo do Nascimento Cavalcante[1] (nascimentogustavo103@gmail.com)
Lara Emilly Fonteles Gomes[1] (laraemilly691@gmail.com)
Taylor Gabriel Silva Ferreira[1] (Taylorgabrielsilva00@gmail.com)
Samuel Cunha Brandão[1] (sbcorporativo2000@gmail.com)
Manuela Almeida Montenegro Furtado[2] (manu.almeida2009@gmail.com)

INTRODUÇÃO: O carcinoma espinocelular oral (CEC) depende de complexas interações com o microambiente tumoral, no qual a imunidade exerce papel decisivo na progressão ou no controle da doença. Essa compreensão impulsionou a imunoterapia, da vacinação com células dendríticas e da imunomodulação por células-tronco da polpa dentária ao uso clínico dos inibidores de checkpoint. Essas terapias ampliaram as opções terapêuticas, mas introduziram toxicidades orofaciais que exigem manejo odontológico especializado. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão de literatura sobre o impacto da imunoterapia no microambiente do CEC, abrangendo seu potencial terapêutico e o manejo odontológico das reações adversas orofaciais. **METODOLOGIA:** Realizou-se um levantamento bibliográfico de 2021 a 2026 nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando-se os descritores “Immunotherapy”, “Oral Cancer”, “Immune Checkpoint Inhibitors” e “Oral Adverse Effects” associados pelo operador booleano AND. Adotaram-se como critérios de inclusão revisões de literatura, relatos de caso, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas, obtendo-se 14 artigos, dos quais 9 foram excluídos por não terem o estudo finalizado e por abordarem protocolos diferentes do padrão pré-estabelecido, resultando em 5 selecionados. **RESULTADOS:** O CEC inibe a vigilância imunológica no microambiente tumoral, e a imunoterapia busca restaurar a resposta antitumoral. Em estudo pré-clínico animal, a vacinação com células dendríticas associada à quimiorradiação alcançou regressão tumoral completa e 89% de sobrevida. Clinicamente, cerca de 10,8% dos pacientes tratados com inibidores de checkpoint desenvolveram reações orais, como lesões liquenoides e xerostomia. Tais toxicidades foram manejadas com corticosteroides tópicos, com controle dos sintomas e continuidade do tratamento oncológico. **CONCLUSÃO:** Os achados de regressão tumoral e de sobrevida provieram de modelo animal, o que restringe sua extrapolação clínica. Nos estudos clínicos, a repercussão descrita foi a toxicidade orofacial em parcela dos pacientes, controlada sem interromper o tratamento oncológico, o que situa o manejo odontológico como parte do cuidado ao paciente em imunoterapia.

Descritores: Imunotherapy. Oral Cancer. Immune Checkpoint Inhibitors. Oral adverse effects.

1 Acadêmico(a) de Odontologia do Centro Universitário INTA – UNINTA. Sobral, Ceará.
2 Professora do curso de Odontologia do Centro Universitário INTA – UNINTA. Sobral, Ceará.