

ONCOCLÍNICAS

JOURNAL

PELE

Publicação médico-científica do Instituto Oncoclínicas | Edição nº 01 | Nov/19 | Especial 7º Simpósio Internacional Oncoclínicas



ASSOCIAÇÕES
DE ANTICORPOS
MONOCLONAIS
AUMENTAM
SOBREVIDA EM
PACIENTES COM
MELANOMA

COMISSÃO CIENTÍFICA



Sérgio Azevedo

*Oncologista Clínico
Oncoclínica Porto Alegre - RS*



Frederico A. Nunes

*Oncologista Clínico
Centro de Excelência Oncológica - RJ*



Carolina da Silva

*Oncologista Clínica
Oncocentro Belo Horizonte - MG*



Rodrigo Perez Pereira

*Oncologista Clínico
Oncoclínica Porto Alegre - RS*

COLABORARAM NESTA EDIÇÃO



Frederico A. Nunes
Oncologista Clínico
Centro de Excelência Oncológica - RJ



Rodrigo Perez Pereira
Oncologista Clínico
Oncoclínica Porto Alegre - RS

ASSOCIAÇÕES DE ANTICORPOS MONOCLONAIS AUMENTAM SOBREVIDA EM PACIENTES COM MELANOMA

Diferentes combinações mostram bons resultados para grupos com e sem mutação BRAF

O tratamento do melanoma avançado tem evoluído. Com novas combinações de medicamentos, os pacientes podem ter a sobrevida aumentada consideravelmente. Dois estudos recentes demonstram benefícios para diferentes grupos de pacientes. O primeiro aponta para a associação de nivolumabe e ipilimumabe para pacientes com ou sem mutação BRAF, e o segundo para a combinação de drogas inibidoras da via da MAP-K (dabrafenibe + trametinibe) para pacientes sem a mutação.

O follow up de quatro anos do ensaio de fase 3 CheckMate 067, apresentado na última edição do congresso europeu de oncologia (ESMO), comparou a combinação de nivolumabe e ipilimumabe em contraste com as duas medicações isoladas em 945 pacientes. Os resultados mostraram melhora nas respostas

objetivas, na sobrevida livre de progressão e na sobrevida global com a associação de drogas.

A mediana livre de progressão foi de 11,5 meses para os pacientes que receberam a combinação; 6,9 meses no grupo do nivolumabe isolado; e 2,9 meses no grupo do ipilimumabe. A mediana de sobrevida global não foi atingida no período para o grupo que recebeu a combinação e foi de 36,9 meses para o nivolumabe e de 19,9 para o ipilimumabe.

A sobrevida global livre de progressão chegou a 58% entre os pacientes que receberam a combinação. No grupo tratado com nivolumabe isoladamente, foi de 64%, e no que recebeu apenas o ipilimumabe, 82%.

“Esta é uma confirmação dos excelentes resultados desta associação”, diz o oncologista

Rodrigo Pereira, do Grupo Oncoclínicas. “Os resultados foram positivos na população global do estudo e mesmo em subgrupos, como nos pacientes com ou sem mutação de BRAF, e nos pacientes com PDL-1 elevado ou baixo. Mais da metade dos pacientes com melanoma metastático estava viva ao final de quatro anos de acompanhamento, um número histórico para essa população de pacientes.”

Mutação BRAF

O segundo estudo, COMBI V, apresentado no congresso americano (ASCO), olhou para o follow up de cinco anos de dois ensaios de fase 3 que analisaram a combinação de drogas inibidoras da via da MAP-K (dabrafenibe + trametinibe) em pacientes com melanoma metastático ou não operável com mutação BRAF. Essa mutação está presente em metade dos pacientes com doença metastática e serve como alvo para terapias focadas no controle da doença.

A comparação foi entre um estudo que analisou o regime de vemurafenibe isolado x dabrafenibe e trametinibe e outro que olhou para o dabrafenibe isolado x dabrafenibe e trametinibe.

A sobrevida global em cinco anos foi de 34% com a combinação das drogas. A sobrevida livre de progressão de doença foi de

aproximadamente 20% de uma maneira geral. A análise foi feita em 563 pacientes que receberam 150 mg de dabrafenibe duas vezes ao dia mais 2 mg de trametinibe uma vez ao dia. A sobrevida livre de progressão foi de 21% em quatro anos e de 19% em cinco anos. “Esses resultados são muito significativos com um follow up tão prolongado”, diz Pereira.

O oncologista Frederico Nunes também vê com entusiasmo os resultados e aponta para os benefícios maiores no grupo de pacientes com LDH normal. “Quando analisado o subgrupo de pacientes com LDH normal, 25% estavam livres de progressão de doença e, ainda no subgrupo de pacientes com LDH normal e até três sítios de doença, alcançou-se o número significativo de 30%”, detalha. “Esses dados são bastante animadores e com valores expressivos diante de um follow up prolongado e do histórico bem recente do prognóstico dos pacientes com melanoma metastático antes da era dessas drogas-alvo e da imunoterapia.”

Em relação a efeitos colaterais, o médico lembra que é preciso tomar alguns cuidados específicos, como a proteção do sol com filtros solares e bloqueadores físicos, pois um dos efeitos colaterais comuns é a fotossensibilidade. No entanto, esse não é em sua opinião um problema. “Nossa curva de aprendizado no

manejo desses efeitos vem aumentando à medida que nossa experiência cresce”, pontua. “Hoje, são medicações de melhor manejo e boa tolerância de uma forma geral.”



Crédito Imagem de Capa:
Projetado por rawpixel.com / Freepik

REFERÊNCIAS DESTA EDIÇÃO

VEJA AS PUBLICAÇÕES COMPLETAS EM:

“Nivolumab plus ipilimumab or nivolumab alone versus ipilimumab alone in advanced melanoma (CheckMate 067): 4-year outcomes of a multicentre, randomised, phase 3 trial”

[https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(18\)30700-9/fulltext#back-bib2](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(18)30700-9/fulltext#back-bib2)



(Atualização dos últimos quatro anos do estudo fase 3 para pacientes com melanoma estadiamento III ou IV e mutação BRAF V600, que compara diferentes dosagens e combinações com o uso do nivolumabe e ipilimumabe)

“Five-year analysis on the long-term effects of dabrafenib plus trametinib (D + T) in patients with BRAF V600-mutant unresectable or metastatic melanoma.”

<https://meetinglibrary.asco.org/record/174754/abstract>



(Cinco anos de F-up com resultados de sobrevida global em pacientes estadiamento III COMBI-d (dabrafenibe) e COMBI-v (vemurafenibe))

EXPEDIENTE

PRODUÇÃO DE CONTEÚDO E CURADORIA:

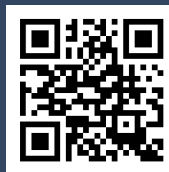
Equipe Iaso Editora



TENHA ACESSO A TODO O CONTEÚDO CIENTÍFICO:
VÍDEO AULAS, ENTREVISTAS E BANCO DE AULAS DO SIMPÓSIO.

www.simposiooc.com.br

Acesse também por meio
do QR Code ao lado:





SÃO PAULO

Av. Presidente Juscelino Kubitschek, 510

2º andar - Itaim Bibi - São Paulo - SP

CEP: 04543-906 - Tel.: 11 2678-7474

Responsável técnico: Dr. Bruno Lemos Ferrari | CRM-MG 26609