

INIBIDORES DO PONTO DE CONTROLE IMUNE NO CÂNCER DE PULMÃO DE NÃO PEQUENAS CÉLULAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Armandina da Cunha Soares Livramento¹, Antônio Carlos Silva do Nascimento Filho¹

Introdução: O câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC) é uma forma generalizada e particularmente agressiva de câncer. Pacientes com CPNPC normalmente apresentam um mau prognóstico, destacando a necessidade crítica do surgimento de novos fármacos para melhorar os resultados clínicos. Neste sentido, os inibidores do ponto de controle imune, tornaram-se a esperança para o CPNPC, constituindo um foco importante de pesquisa e ensaios clínicos para o tratamento. **Objetivo:** Apresentar os principais inibidores do ponto de controle imune usados no prognóstico do CPNPC. **Método:** Revisão sistemática da Literatura do período de 25 de Janeiro de 2017 a 25 de Janeiro de 2018 na base de dados PubMed. Os descritores utilizados foram (MESH) *checkpoint* e *NSCLC*. Foram apresentados 139 artigos dos quais 15 foram incluídos por estarem diretamente relacionados ao tema. **Resultados:** Observou-se que tanto os inibidores do ligando de morte celular programado-1 (PD-L1), como os do recetor de morte celular programado-1 (PD-1), impedem a associação do PD-L1 com o seu recetor PD-1, estimulando a atividade de linfócitos citotóxicos contra células tumorais. O Pembrolizumab, inibidor do PD-1 é considerado, tratamento de primeira linha em pacientes com expressão de PD-L1 superior a 50% (23 a 25% dos pacientes), sem mutação do fator de crescimento epidérmico (EGFR) nem translocação da proteína ALK. No subgrupo com mutação do EGFR (comum em pacientes com adenocarcinoma), inibidores Tirosina Quinase são considerados tratamento de escolha. O Durvalumab, inibidor do PDL-1, pode ser utilizado como tratamento adjuvante do estágio III após a quimiorradioterapia. Assim, terapia combinada entre agentes de imunoterapia ou terapia convencional é uma opção promissora para pacientes com expressão de PD-L1 inferior a 50% (75% dos pacientes). Apercebeu-se que, embora, a expressão de PD-L1 esteja associada a um benefício da imunoterapia, ainda é um biomarcador imperfeito que não discrimina completamente quem se beneficiará da terapia. **Conclusão:** A manipulação de pontos de controle imune, emergiu como uma forma importante e efetiva de imunoterapia. Mas, algumas limitações, incluindo uma heterogeneidade de resposta, probabilidade de recaída devido a mecanismos alternativos de escape imune, e há falta de biomarcadores ideais para prever o resultado e a toxicidade, são preocupantes. Neste sentido, a terapia combinada baseada em biomarcadores, será a estratégia padrão na futura terapia oncológica.

Palavras-chave: inibidores do ponto de controle imune, câncer, pulmão de não pequenas células.

¹ Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, Ceará, Brasil.
Autor correspondente: armandinalivramento@gmail.com.