

## A IMPORTÂNCIA DA IMUNOTERAPIA NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE PULMÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

SILVA, Bárbara Lacerda Menezes<sup>1</sup>; FREIRE, Mariana Nogueira Duarte<sup>2</sup>; RIBEIRO, Ana Vitória Gonçalves<sup>3</sup>; ; ARAÚJO, Itamar Alves<sup>4</sup>; BEZERRA, Thais Parente<sup>5</sup>; ARAÚJO, Moises Ederlanio Tavares<sup>6</sup>.

**Introdução:** A importância da busca por novas abordagens de tratamentos e prevenção do câncer de pulmão é evidente perante aos indicadores de incidência e de óbito causados por essa doença. As principais modalidades de tratamentos desse tipo de câncer, a exemplo da quimioterapia, radioterapia e cirurgia, nem sempre se mostram eficientes, assim, emerge desse cenário uma modalidade de tratamento voltada a estimular o sistema imunológico, denominado imunoterapia, no combate dessa doença. Assim é possível evidenciar a importância do tratamento do câncer de pulmão dependendo da estratégia de tratamento e do estágio do desenvolvimento tumoral, sendo a imunoterapia uma escolha de suma relevância que visa combater essa patologia. **Objetivo:** Apresentar a importância do tratamento com imunoterapia em pacientes com câncer de pulmão. **Método:** Utilizou-se para realização do trabalho uma revisão bibliográfica, na qual foram pesquisados artigos científicos publicados entre os anos de 2007 e 2017 nas bases de dados: Pubmed, Scielo e Medline. Na pesquisa, utilizaram-se os descritores imunoterapia, câncer de pulmão na plataforma DeCS. Foram selecionados dezesseis artigos, em idiomas português e inglês, dos quais, após a leitura de seus respectivos resumos, foram excluídos dez por não condizerem com a temática em questão, tendo usado seis para construção do trabalho. **Resultados:** O anticorpo monoclonal anti-PD-1 nivolumabe foi aprovado no tratamento do câncer de pulmão de células pequenas metastático. A utilização desse anticorpo é baseada na coorte de pacientes com câncer de pulmão de células pequenas incluídos no estudo de fase I/II CheckMate-032. Dentre os 109 pacientes avaliados que apresentaram previamente progressão a  $\geq 2$  linhas de tratamento sistêmico (sendo uma delas quimioterapia baseada em platina e algum outro tratamento), a taxa de resposta alcançada com o uso de nivolumabe foi de 12%. Entre os respondedores, a duração mediana da resposta foi de 17,9 meses. **Conclusão:** Assim, fica evidente que a imunoterapia como estratégia de tratamento vem se mostrando mais eficiente em conter o crescimento tumoral, quando comparada à quimioterapia. Esta aprovação marca uma nova era para os pacientes com câncer de pulmão, após várias décadas sem avanços no tratamento. Apesar da taxa de resposta de 12%, chama atenção a qualidade destas respostas, que são duradouras, independentes da sensibilidade.

**Palavras-chave:** Quimioterapia, Imunoterapia, Câncer de pulmão.

<sup>1</sup> Acadêmica de medicina na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; barbaralacerdamenezesdasilva@outlook.com.br

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de medicina na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; mari.duarte10@hotmail.com.br

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de medicina na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; anavitorialindinha@hotmail.com.br

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de medicina na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; itamararaujo15@gmail.com.br

<sup>5</sup> Acadêmica do curso de medicina na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; thaispbzerra@hotmail.com.br

<sup>6</sup> Orientador, médico cirurgião geral pelo Hospital Regional do Cariri e Cirurgião torácico pelo Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes ; e- mail:moises\_ederlanio@yahoo.com.br

## Referências:

DE LEYN P, DOOMS C, KUZDZAL J, et al. Preoperative mediastinal lymph node staging for non-small cell lung cancer: 2014 update of the 2007 ESTS guidelines. **Transl Lung Cancer Res.** 2014 Aug; 3(4): 225–233.

ARRIAGADA R, BERGMAN B, DUNANT A, LE CHEVALIER T, PIGNON JP, VANSTEENKISTE J. Cisplatinbased adjuvant chemotherapy in patients with completely resected non-small-cell lung cancer. **N Engl J Med.** Jan 22 2004;350(4):351-360.

FOSSELLA F, PEREIRA JR, VON PAWEL J, ET AL. Randomized, multinational, phase III study of docetaxel plus platinum combinations versus vinorelbine plus cisplatin for advanced nonsmall-cell lung cancer: the TAX 326 study group. **J Clin Oncol.** Aug 15 2003;21(16):3016-3024.

DOUILLARD JY, ROSELL R, DE LENA M, et al. Adjuvant vinorelbine plus cisplatin versus observation in patients with completely resected stage IB-IIIa non-small-cell lung cancer (Adjuvant Navelbine International Trialist Association [ANITA]): a randomised controlled trial. **Lancet Oncol.** Sep 2006;7(9):719-727.

WINTON T, LIVINGSTON R, JOHNSON D, et al. Vinorelbine plus cisplatin vs. observation in resected nonsmall-cell lung cancer. **N Engl J Med.** Jun 23 2005;352(25):2589-2597.

KREUTER M, VANSTEENKISTE J, FISHCER JR, et al. Randomized phase 2 trial on refinement of early-stage NSCLC adjuvant chemotherapy with cisplatin and pemetrexed versus cisplatin and vinorelbine: the TREAT study. **Ann Oncol** 2013(24):986-992.

