

Estratégias combinadas aumentam a sobrevida global e o período de remissão — sem doença ativa — em pacientes com tumores de pulmão. Foco em mutações melhora a resposta ao tratamento, segundo estudos apresentados em congresso

Juntas contra o câncer

» PALOMA OLIVETO

A personalização e a combinação de tratamentos estão aumentando a resposta e a sobrevida de pacientes de câncer de pulmão, inclusive em casos avançados. É o que mostram pesquisas apresentadas na Conferência da Associação Internacional para o Estudo do Câncer de Pulmão (IASLC), que encerra hoje, em Seul, na Coreia do Sul. Esse é o tipo de tumor mais comum no mundo, com estimativa de 2,6 milhões de novos diagnósticos anualmente, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Um dos estudos é brasileiro e demonstrou que três estratégias combinadas — uma quimioterapia (pemetrexede), um medicamento oral (lazertinibe) e um anticorpo intravenoso (amivantamabe) permitiram que 66,7% dos pacientes estivessem livres da doença 18 meses após o início do tratamento. O resultado supera a referência histórica usada no planejamento da pesquisa, de 50%.

Os participantes tinham câncer de pulmão de células não pequenas, que representa 85% dos casos, em estágio avançado ou metastático que ainda não haviam sido tratados. “Esse resultado é especialmente interessante porque estamos falando de pacientes que, em geral, têm um prognóstico menos favorável. O fato de observarmos sinais de benefício nesses grupos mostra que vale a pena continuar investigando essa estratégia”, afirma William Nassib William Jr., líder nacional da especialidade de tumores torácicos da Oncoclínicas e do estudo Amigo-1. No total, foram incluídas 54 pessoas em 13 centros brasileiros.

Subtipos

Segundo o médico, a ideia de combinar os tratamentos justifica-se porque existem diferentes tipos de tumores de pulmão, cada um com alterações genéticas capazes de influenciar a resposta do paciente. Uma delas ocorre no gene EGFR e está presente em cerca de 10% a 20% dos casos de câncer no órgão, especialmente em não fumantes ou ex-fumantes leves, e em adenocarcinomas. Pessoas com a alteração costumam ser beneficiadas pela terapia-alvo e, recentemente, estudos demonstraram que havia vantagens quando a estratégia era combinada com outros tratamentos.

William Jr. explica que esse cenário estimulou o estudo Amigo-1. “A pergunta foi justamente se poderíamos dar um passo além. Em vez de usar apenas a terapia-alvo, combinamos um inibidor de EGFR, um anticorpo e a quimioterapia”, diz. “O objetivo era aumentar a eficácia sem perder de vista a segurança.” No estudo, metade dos pacientes que receberam

PxHere/Divulgação



Os tratamentos combinados também têm beneficiado grupos de pacientes com prognóstico menos favorável, como aqueles em estágio avançado ou metastático

a estratégia tripla ficaram, em média, 25,1 meses em remissão. Além disso, aqueles que também tinham mutações no gene TP53 e considerados de maior risco foram beneficiados, o que chamou a atenção dos pesquisadores por ser um grupo com maior dificuldade de controle da doença.

Metástase

Também combinando um anticorpo (amivantamabe) com quimioterapia (carboplatina e pemetrexede), pesquisadores demonstraram que a estratégia aumenta a sobrevida de pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas avançado ou metastático que ainda não haviam sido tratados para a doença. Em comparação ao grupo da quimioterapia isolada, a sobrevida média foi de 6,4 meses a mais (34,3 meses contra 27,9) no período de acompanhamento, de quatro anos e meio.

O estudo Papillon foi realizado com 308 pacientes com um tipo de alteração chamada mutações no éxon 20 do EGFR, responsáveis por 12% dos casos de câncer de pulmão com variantes nesse gene. Metade recebeu a combinação, e o restante, a quimioterapia isolada — mais tarde, quando confirmado o benefício da estratégia dupla, esses participantes puderam migrar para o tratamento completo.

Arquivo pessoal



“O estudo Papillon demonstrou a maior mediana de sobrevida global relatada até o momento em pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas avançado com inserção no éxon 20 do EGFR tratados com amivantamab e quimioterapia em primeira linha”, afirmou, em nota, Chul Kim, MD, da Divisão de Hematologia e Oncologia do Instituto de Câncer de Georgetown, em Washington, nos Estados Unidos, e um dos autores do estudo. “A análise mostrou um benefício de sobrevida estimado substancialmente maior, apoiando a



"Vale a pena continuar investigando essa estratégia",

William Nassib William Jr.

quimioterapia com amivantamabe como um regime fundamental de primeira linha para esses pacientes”, disse.

Longo prazo

Outro destaque do congresso foi uma avaliação de oito anos do estudo de fase III Adaura, que incluiu pacientes com mutação no gene EGFR tratados com o medicamento oral osimertinibe após a cirurgia de remoção do câncer. Também publicado ontem no *Journal of Thoracic Oncology*, o resultado mostrou

que, no período, a sobrevida média desses participantes foi de 74%, comparado a 58% do grupo placebo, que passou pelo procedimento de ressecção do tumor, mas não usou o medicamento posteriormente.

“Esses resultados adicionais de longo prazo caracterizam ainda mais o benefício de sobrevida já estabelecido do osimertinibe adjuvante para pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas ressecado em estágio IB-IIIa com mutação no EGFR, com ou sem quimioterapia adjuvante”, disse Roy Herbst, pesquisador do Dartmouth Cancer Center, nos Estados Unidos. “Esse é o primeiro estudo a estabelecer o novo paradigma de que levar os melhores medicamentos direcionados a pacientes com doença em estágio inicial pode retardar a progressão e melhorar a sobrevida. Trata-se de uma ótima notícia para nossos pacientes”, comemorou o líder do estudo.

Os resultados do Adaura e do Papillon reforçam a necessidade de se considerar as especificidades de cada tumor pulmonar, acredita a oncologista clínica Clarissa Baldotto, da Oncologia D’Or. “As atualizações desses estudos reforçam o benefício de longo prazo de estratégias já incorporadas à prática clínica e destacam a importância de conhecer os diferentes subtipos de câncer de pulmão para oferecer um tratamento cada vez mais personalizado e efetivo.”

» Diagnóstico precoce

Segundo estimativa do Instituto Nacional de Câncer (Inca), entre 2026 e 2028, haverá 35 mil novos diagnósticos por ano de câncer de pulmão no Brasil. Apesar dos avanços no tratamento, especialistas ressaltam que boa parte dos casos é diagnosticada em estágios avançados, o que reduz as chances de cura e sobrevida. Para pessoas com maior risco, especialmente fumantes e ex-fumantes, o rastreamento por tomografia computadorizada de baixa dose pode identificar tumores em fases iniciais, elevando significativamente a expectativa de vida dos pacientes. “Quanto mais cedo conseguimos identificar o câncer, maiores são as possibilidades de tratamento e melhores os desfechos clínicos. Por isso, ampliar o acesso ao diagnóstico precoce é fundamental para reduzir a mortalidade pela doença”, diz Samira Mascarenhas, presidente eleita do Grupo Brasileiro de Oncologia Torácica (GBOT).

POLUIÇÃO

Partículas tóxicas no ar atrapalham sono noturno

Mesmo que em níveis baixos, a poluição atmosférica pode estar atrapalhando o sono, segundo pesquisadores da Universidade de Cambridge, no Reino Unido, da Universidade de Tsinghua, na China, e da empresa global de tecnologia Sleep Cycle. Eles analisaram sons emitidos por usuários de um aplicativo, enquanto dormiam. Os registros foram feitos em 32 cidades de 12 países, incluindo o Brasil, ao longo de 500 dias. Os resultados apontam que as partículas tóxicas no ar estavam fortemente associadas à frequência de tosse noturna, mesmo onde as taxas de poluição local estavam abaixo do limite de exposição diária

recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Os pesquisadores utilizaram sons de tosse gravados passivamente pelo aplicativo por meio do microfone do aparelho celular. Cada manifestação foi registrada em dispositivos individuais e agrupada por cidade para construir um conjunto de dados inédito desse tipo. Os pesquisadores levaram em consideração fatores externos que poderiam levar a um aumento das ocorrências e, como condições climáticas ou surtos de gripe.

A análise dos dados também revelou que, quando os níveis de poluição aumentavam em 10 microgramas de partículas por metro cúbico, havia um crescimento

de 2,4% nos níveis de tosse. Em Los Angeles, uma das cidades incluídas no conjunto de dados, as ocorrências noturnas cresceram drasticamente ao mesmo tempo que os incêndios florestais de janeiro de 2025, funcionando como um experimento quase natural que reforçou a associação de curto prazo entre a poluição diurna e a tosse noturna. Os resultados foram publicados na revista *Communications Health*.

“Todo mundo tosse de vez em quando, mas a tosse, seja ela isolada ou persistente, é um sinal de irritação ou inflamação nos pulmões”, disse o autor principal, Tong Xia, da Universidade de Tsinghua. “Uma tosse pode ser um sinal de

Wikimedia commons/Divulgação



A fumaça de combustíveis fósseis é um dos principais responsáveis pela poluição do ar nas cidades

algo que ainda não se tornou crônico, mas que pode se tornar no futuro”, alertou. “O resultado sugere que pode não existir um limite seguro para a exposição à poluição

do ar, embora nossa pesquisa seja puramente observacional”, comentou Cecília Mascoso, do Departamento de Ciência da Computação e Tecnologia de Cambridge. “No

entanto, as pessoas podem querer considerar como podem mitigar sua própria exposição à poluição do ar, usando máscaras ou filtros, por exemplo.”