

UTILIZAÇÃO DE IMUNOTERAPIA DURANTE O MELANOMA MALIGNO

Raphaelly Venzel*¹; Maria Clara Paulino Campos²; Larissa Pessoa de Oliveira²; Sabrina Macely Souza dos Santos²; Rodrigo Vásquez Dan Lins²; Marinaldo Pacífico Cavalcanti Neto³.

¹Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (raphinha_venzel@hotmail.com); ²Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas; ³Docente Doutor da Universidade Federal do Amazonas.

Introdução: Introdução: O câncer de pele, no Brasil, se destaca como o mais comum dentre todos os tipos de câncer. Apesar do Melanoma Maligno (MM) corresponder apenas a cerca de 1% dos cânceres de pele, ele é o que apresenta maior índice de letalidade (aproximadamente 75%) devido principalmente à sua alta capacidade metastática. Estima-se para o biênio 2016-2017, 5.670 novos casos de MM no Brasil, sendo destes 3 mil em homens e 2.670 em mulheres (1). Notando a necessidade de avanços na área de terapêutica da doença, uma vez que os métodos mais tradicionais possuem baixa resolutividade quando há metástase, a imunoterapia, cujo objetivo principal é auxiliar o sistema imune a atacar células do MM mais eficientemente, tem mostrado possibilidade promissora no tratamento da doença. **Objetivo:** Analisar o emprego da imunoterapia em casos de MM e atentar a comunidade científica quanto à importância da terapêutica. **Métodos:** Revisão bibliográfica que visa uma melhor compreensão da imunoterapia. Foram analisadas publicações científicas, todas em língua inglesa, retiradas da base de dados Pubmed, entre o período de fevereiro de 2015 e agosto de 2017, bem como dados fornecidos pelo INCA, a fim de obter análise mais completa dos recentes estudos que correlacionam a imunoterapia e o MM. **Resultados:** Após análise bibliográfica, ficou evidente que, apesar de haver diversos tipos de imunoterapia capazes de auxiliar no combate ao MM, um enfoque especial é dado aos inibidores de pontos de verificação imune. Eles atuam sobre as proteínas de células T do sistema imune PD-1 (fator de morte programada 1) e CTLA-4 (linfócito T citotóxico 4) de maneira que inibem a desativação de linfócitos T, resultando num ataque mais eficaz ao melanoma (2). Nesse sentido, todos os estudos relataram que a administração concomitante de bloqueadores de PD-1L e CTLA-4L levaram ao aumento considerável na porcentagem de redução do progresso e do volume tumoral. Além disso, identificou-se ainda que quando a administração de bloqueadores é realizada de maneira isolada, é perceptível que ocorre um aumento dos índices, porém sem alcance tão elevado quando comparado a administração simultânea. **Considerações Finais:** É notório, portanto, que a compreensão sobre a importância, aplicação e mecanismos de ação das ferramentas imunoterápicas torna-se imperativo, uma vez que abre novas perspectivas e alternativas terapêuticas sobre um câncer de alta letalidade como o Melanoma Maligno.

Descritores: Imunoterapia; melanoma.

REFERÊNCIAS

- (1) Brasil. Ministério da Saúde. Estimativa 2016 - Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2015.
- (2) Rodríguez-Cerdeira C, Gregório MC, López-Barcenas A, et al. Advances in Immunotherapy for Melanoma: A Comprehensive Review. *Mediators Inflamm.* 2017;2017:1-15.
- (3) Li X, Hu W, Zheng X, et al. Emerging immune checkpoints for cancer therapy. *Acta Oncol.* 2015; 54(10):1706-13.
- (4) Yu Z, Si L. Immunotherapy of patients with metastatic melanoma. *Chin Clin Oncol.* 2017;6(2):20.
- (5) Ugurel S, Röhm J, Ascierto PA, et al. Survival of patients with advanced metastatic melanoma: the impact of novel therapies - update 2017. *Eur J Cancer.* 2017;83:247-57.