



A EFICÁCIA DA TERAPIA CART-T EM MALIGNIDADES HEMATOLÓGICAS: LINFOMA DIFUSO E LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA.

BEATRIZ COSTA NOBRE¹; ANA CLARA PEREIRA MIRANDA²; BRUNO GUSTAVO GONZAGA DE ANDRADE³; KARYNNE MARIA MARINHO CHAVES SANTOS⁴; LIRIEL FERRO CORREIA COSTA⁵; WALLESKA FERNANDA BARBOSA CALHEIROS GUSMÃO⁶ RODOLFO TIBÉRIO FERREIRA SILVA⁷.

^{1,2,3,4,5,6} Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

*costanobrebeatriz@gmail.com

*rodolfo.silva@cesmac.edu.br

Introdução: O tratamento com células CAR-T é um tipo de imunoterapia revolucionária em casos de malignidades hematológicas. Esse processo envolve a modificação genética de linfócitos T para que expressem um receptor quimérico capaz de reconhecer e atacar células cancerígenas de forma altamente específica. Com cinco terapias liberadas pela FDA, até o momento, e aprovação pela ANVISA em 2022, em caráter experimental, as células CAR-T têm demonstrado taxas de resposta impressionantes, especialmente em leucemia linfoblástica aguda (LLA) e linfoma difuso. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a previsão de novos casos de linfoma e leucemia, entre 2023 e 2025, no Brasil, é de 11.540 e 12.040 respectivamente. **Objetivos:** Analisar a eficiência da imunoterapia com células CAR-T para LLA e linfoma difuso. **Métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura, através das plataformas Cochrane, PubMed e BVS, com a utilização da estratégia de busca: “car-t cells” AND “leukemia” AND “lymphoma”, com exclusão de artigos com mais de 5 anos de publicação. Ademais, utilizou-se dados contidos no INCA e DATASUS. **Resultados:** Constatou-se que as terapias CAR-T, direcionadas ao antígeno CD19, tem potencial terapêutico significativo, com remissão completa em 81% dos pacientes LLA após três meses do tratamento e de 58% para linfoma, com respostas duradouras que se estenderam por mais de dois anos. **Conclusões:** Apesar de ser um estudo recente, a terapia CAR-T se mostra altamente eficaz para LLA e linfoma difuso ao proporcionar cura em uma proporção significativa de pacientes.

Palavras-chave: Células CAR-T. Linfoma. Leucemia.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ernst M, Oeser A, Besiroglu B, Caro-Valenzuela J, Abd El Aziz M, Monsef I, Borchmann P, Estcourt LJ, Skoetz N, Goldkuhle M. **Chimeric antigen receptor (CAR) T-cell therapy for people with relapsed or refractory diffuse large B-cell lymphoma**. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 9. Art. No.: CD013365. DOI: 10.1002/14651858.CD013365.pub2. Accessed 23 October 2024.
- For people with relapsed or refractory diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL), what are the effects of CD19-targeted chimeric antigen receptor (CAR) T-cell therapy?** Jane Burch (PhD) and Sera Tort (MD) (on behalf of Cochrane Clinical Answers Editors). Cochrane Clinical Answers 2021. DOI: 10.1002/cca.3786.
- Goebeler ME, Bargou RC. **T cell-engaging therapies - BiTEs and beyond**. Nat Rev Clin Oncol. 2020 Jul;17(7):418-434. doi: 10.1038/s41571-020-0347-5. Epub 2020 Apr 2. PMID: 32242094.
- Maalej KM, Merhi M, Inchakalody VP, Mestiri S, Alam M, Maccalli C, Cherif H, Uddin S, Steinhoff M, Marincola FM, Dermime S. **CAR-cell therapy in the era of solid tumor treatment: current challenges and emerging therapeutic advances**. Mol Cancer. 2023 Jan 30;22(1):20. doi: 10.1186/s12943-023-01723-z. PMID: 36717905; PMCID: PMC9885707.
- Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva** Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer. [s.l.: s.n.]. Disponível em:<<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>>.
- Sterner RC, Sterner RM. **CAR-T cell therapy: current limitations and potential strategies**. Blood Cancer J. 2021 Apr 6;11(4):69. doi: 10.1038/s41408-021-00459-7. PMID: 33824268; PMCID: PMC8024391.