

USO DE INIBIDORES DA TIROSINA-QUINASE EM GESTANTE COM LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

MLMLGS Martinho, AB Cazeli, SF Lodi, SS Marcondes

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil

Objetivo: Discutir os riscos e benefícios do tratamento da leucemia mieloide crônica com inibidores da tirosina-quinase em gestantes. **Material e métodos:** Revisão de prontuário de gestante com o diagnóstico de leucemia mieloide crônica (LMC) acompanhada no serviço de Onco-Hematologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória e revisão de literatura. **Resultados/relato de caso:** Feminino, 24 anos, com LMC, descobriu gravidez pouco tempo após o início do tratamento com inibidor da tirosina-quinase (ITQ) Imatinibe, sendo orientada a interrompê-lo. Após três meses, devido à progressão da doença, o tratamento com o Imatinibe foi reiniciado no 5º mês da gravidez. Pré interrupção, paciente apresentava resposta molecular maior, porém, após a reintrodução do ITQ, apresentou resistência ao medicamento, sendo necessária a troca para o Dasatinibe. Depois de 2 meses da troca do fármaco, a paciente deu à luz à recém-nascido a termo, sem evidências de malformações. **Discussão:** O uso de inibidores da tirosina-quinase tem se mostrado eficaz no controle da LMC e na melhoria da sobrevida em pacientes não grávidas. No entanto, surgem questões éticas e clínicas sobre o uso desses medicamentos em gestantes, devido aos efeitos pouco compreendidos no feto. A decisão de continuar o tratamento com ITQ durante a gravidez ou interrompê-lo para monitorar o quadro clínico da mãe é complexa. No relato de caso, inicialmente optou-se por suspender o uso do medicamento durante a gravidez e realizar acompanhamento mensal com exames laboratoriais, como hemograma completo e relação BCR-ABL no sangue periférico, para monitoramento de progressão. Posteriormente, foi necessária a reintrodução do ITQ devido evolução desfavorável da doença. Alguns estudos escassos demonstram que os ITQ foram utilizados com sucesso no tratamento da LMC durante a gravidez, especialmente quando a doença é agressiva e ameaça a vida da mãe. Mulheres que interromperam o tratamento com Imatinibe antes de alcançar a resposta molecular maior apresentaram maior probabilidade de resistência quando retomaram o tratamento com o mesmo inibidor. Além disso, estudos mostraram potencial para recaída durante a gestação, mesmo em pacientes com resposta molecular sustentada antes da interrupção do ITQ. Em casos de resistência, é recomendado substituir o Imatinibe por Dasatinibe ou Nilotinibe. Os ITQ possuem potencial teratogênico, portanto, a decisão de usá-los durante a gravidez deve ser cuidadosamente avaliada, discutida entre as partes envolvidas e acompanhada por profissionais de saúde devidamente capacitados. **Conclusão:** O tratamento com ITQ durante a gravidez apresenta grandes desafios e riscos. Entretanto, com monitoramento adequado, exames laboratoriais e consultas regulares, é possível obter resultados satisfatórios em relação à progressão da doença e à saúde fetal. É essencial discutir e esclarecer dúvidas sobre

os riscos da terapia com ITQ na gravidez, garantindo um tratamento em acordo com a paciente. Apesar dos obstáculos enfrentados, como a resistência ao Imatinibe, o caso relatado apresentou um desfecho favorável. A paciente com LMC chegou ao fim da gestação em resposta hematológica completa, resposta molecular maior e deu à luz a um bebê saudável, a termo, sem malformações, com peso adequado para a idade gestacional, sem indícios de falência placentária, demonstrando que o uso de inibidores da tirosina-quinase pode ser viável em gestantes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.405>

VALOR PREDITIVO DA CINÉTICA DOS TRANSCRITOS BCR::ABL1 NA SOBREVIDA LIVRE DE RECAÍDA MOLECULAR DURANTE A FASE DE DESCALONAMENTO DO PROTOCOLO DE DESCONTINUAÇÃO DE INIBIDORES DE TIROSINA QUINASE EM PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA TRATADOS NO SUS (DES-LMC)

BA Murbach^a, GO Duarte^a, L Palma^b, E Miranda^a, GBD Amarante^a, GC Pavan^a, IM Toni^a, CA Souza^a, LLF Pontes^b, KBB Pagnano^a

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia (Hemocentro), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^b Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar a cinética dos transcritos BCR::ABL1 durante a fase de descalonamento do estudo de descontinuação DES-LMC e seu valor preditivo na sobrevida livre de recaída molecular (SLRM) após suspensão do inibidor de tirosina quinase (ITQ). **Materiais e métodos:** Estudo multicêntrico, prospectivo, em andamento. Critérios de inclusão: LMC em fase crônica, transcritos BCR::ABL1 típicos, em tratamento com ITQ no SUS por no mínimo 3 anos, resposta molecular profunda (RMP) (RM4.5) por 2 anos. Critérios de exclusão: LMC em fase avançada prévia ou atual, resistência ou mutações do ABL. A dose do ITQ foi descalonada em 50% por 6 meses antes da suspensão. Monitoramento: avaliação mensal dos transcritos BCR::ABL1 com RT-PCR quantitativo (PCRq) durante a fase de descalonamento. Após a descontinuação foram feitas avaliações mensais por 6 meses, a cada 2 meses nos meses 7-24 e depois a cada 3 meses. A terapia foi reiniciada na perda da RMM (PCRq<0.1%). A data de corte dessa análise foi julho de 2023. **Resultados:** Entre setembro de 2020 e julho de 2023 foram recrutados 41 pacientes, mediana de idade de 61 anos (23-85), 60% homens, 33% Sokal baixo risco, 50% intermediário, 17% alto; 78% transcritos BCR::ABL1 do tipo b3a2; 85% em uso de Imatinibe, 7,5% Dasatinibe, 5% Nilotinibe e 2,5% Bosutinibe. A mediana da duração do tratamento com ITQ até o início da descontinuação foi de 11 anos (3-20). O tempo de seguimento foi de 6 meses (1-26) a partir da data de descontinuação. Um paciente apresentou falha de screening