

TERAPIAS INOVADORAS NO TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA)

MLS Sousa, PHM Souza, LAL Frota, MSD Reis, LBP Leão, CDTM Frota, GDAC Cavalcante, LR Portela, AMLR Portela, MAR Pinheiro, AKA Arcanjo

Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, CE, Brasil

Objetivo: Explorar e compreender a eficácia e segurança de terapias inovadoras no tratamento de Leucemia Mieloide Aguda (LMA), identificando novas abordagens que possam melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. **Material e métodos:** Por meio de pesquisas em artigos científicos, utilizando como base de dados de estudo o Google Acadêmico, PubMed Central e SciELO, com as seguintes palavras chaves: *Atuação fisioterapêutica; Leucemia; Qualidade de vida*, alguns artigos nacionais e também artigos internacionais. Os critérios de inclusão dos estudos consistiram em: publicação em português ou inglês, e artigos publicados entre 2017 e 2024. Foram excluídos artigos não apresentados sob a forma de revisão sistemática e ensaio clínico, que não atendiam aos critérios propostos da temática. Inicialmente foram selecionados 15 artigos sobre o tema, porém 7 artigos foram excluídos por não apresentarem relevância ao estudo proposto. **Resultados:** O diagnóstico de LMA é confirmado pela presença de pelo menos 20% de células imaturas e anormais (blastos mieloides) na medula óssea. O tratamento tradicional para LMA envolvia quimioterapia combinada com terapias-alvo, como inibidores de tirosina quinase (TKIs). Foi demonstrado por Abreu et al. (2012) que dos 30 pacientes submetidos a TCTH, 39% sobreviveram ao primeiro ano pós-transplante. Esse procedimento destaca-se pelo potencial de substituir o sistema hematopoiético do paciente e eliminar células leucêmicas residuais, prevenindo recaídas e proporcionando uma possível cura. O procedimento consiste na infusão de um concentrado com o objetivo de tratar doenças hematológicas, onco-hematológicas e imunodeficiências, principalmente recidivantes e refratárias a outras terapêuticas. Vergas et al. (2019) demonstrou que o TCTH é uma terapia pós-remissão eficaz, sendo frequentemente considerada curativa. As terapias-alvo focam em mutações genéticas específicas, como FLT3, IDH1 e IDH2, inibindo vias de sinalização anormais que promovem o crescimento das células cancerosas. **Discussão:** Na indicação do TCTH é fundamental considerar diversos fatores tanto relacionados ao receptor quanto ao doador. No que diz respeito aos doadores, a compatibilidade dos antígenos leucocitários humanos é um aspecto crucial, pois é o principal fator genético que influencia o sucesso do transplante. Para o receptor, é essencial analisar o tipo e o estágio da doença, a viabilidade do doador, a idade do paciente e seu estado geral de saúde, entre outros aspectos. É recomendável que o acompanhamento pós-TCTH seja mantido até o D+100, período em que o paciente deve ser monitorado frequentemente pela equipe multiprofissional para prevenir a doença do enxerto contra o hospedeiro. Nesta condição, as células do doador atacam as células do receptor. Essa compreensão abrangente é crucial para avaliar adequadamente as opções de tratamento

disponíveis e oferecer abordagens mais eficazes e personalizadas para o manejo da doença. **Conclusão:** As terapias inovadoras no tratamento da Leucemia Mieloide Aguda (LMA) representam um avanço significativo na abordagem desta condição complexa e desafiadora.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1942>

IMUNOTERAPIA EM DOENÇAS HEMATOLÓGICAS: AVANÇOS E PERSPECTIVAS

GDAC Cavalcante, CDTM Frota, LBP Leão, LAL Frota, MLS Sousa, PHM Souza, AMR Pinheiro, AKA Arcanjo, LR Portela, AMLR Portela

Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, CE, Brasil

Objetivos: Este estudo tem como objetivo revisar o impacto da imunoterapia no tratamento de doenças hematológicas, com foco nos avanços recentes e nas aplicações clínicas em leucemias, linfomas e mielomas múltiplos. **Métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura em bases de dados como PubMed, SciELO e Web of Science, abrangendo estudos de 2015 a 2024. Selecionaram-se artigos sobre anticorpos monoclonais, inibidores de checkpoint imunológicos e células CAR-T, com foco na eficácia e segurança das terapias. **Resultados:** Os anticorpos monoclonais, como o rituximabe e o obinutuzumabe, têm melhorado significativamente as taxas de resposta e a sobrevida em pacientes com linfomas não-Hodgkin, devido a sua capacidade de direcionar e eliminar células malignas com precisão. Inibidores de checkpoint, como o pembrolizumabe e o nivolumabe, demonstraram eficácia notável em pacientes com linfoma de Hodgkin refratário, permitindo que o sistema imunológico ataque eficazmente as células cancerosas. A terapia com células CAR-T que envolve a modificação genética das células T do próprio paciente para que possam reconhecer e atacar células cancerosas de maneira mais eficaz, especialmente as direcionadas ao reconhecimento do antígeno CD19, apresentou altas taxas de resposta em leucemias linfoblásticas agudas e em alguns tipos de linfomas agressivos. Entretanto, esses tratamentos ainda apresentam desafios significativos, como a síndrome de liberação de citocinas e a neurotoxicidade, que exigem gerenciamento cuidadoso e intervenções médicas específicas. **Discussão:** Os resultados indicam que a imunoterapia está transformando o panorama do tratamento de doenças hematológicas. Os anticorpos monoclonais oferecem alvos específicos, minimizando danos a células normais e melhorando a eficácia terapêutica. Os inibidores de checkpoint atuam removendo os freios do sistema imunológico, aumentando a resposta imunológica contra células malignas. A terapia com células CAR-T, embora altamente promissora, requer desenvolvimento de estratégias para mitigar seus efeitos colaterais e melhorar sua segurança. A pesquisa futura deve focar na identificação de biomarcadores preditivos de resposta, no aprimoramento das tecnologias de modificação genética das células T, e na exploração de combinações terapêuticas que possam superar resistências e