

conclusão: Neste estudo de vida real, esquemas com Venetoclax ajustado a azólicos mostraram melhores desfechos em pacientes com LMA, comparados ao LoDAC ou suporte otimizado. Apesar da menor sobrevida global na coorte em relação à literatura, possivelmente por infecções e acesso limitado à saúde, as taxas de resposta global foram comparáveis. Os achados sugerem que o ajuste de dose com azólicos é uma estratégia efetiva e viável em centros com restrições orçamentárias, devendo ser considerada no planejamento terapêutico da LMA.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104667>

ID - 1756

TERAPIA-ALVO E IMUNOTERAPIA NA LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA INFANTIL: IMPACTO CLÍNICO E PERSPECTIVAS

I Dias Lorenzini, MR Pasqualotto,
J Wolski de Oliveira Romanov

Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES),
Lajeado, RS, Brasil

Introdução: A Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) é uma neoplasia hematológica caracterizada pela proliferação clonal de células progenitoras linfóides imaturas na medula óssea. Essas células malignas substituem o tecido hematopoietico normal, invadem o sangue periférico como blastos e podem infiltrar outros tecidos. A LLA representa cerca de 30% dos cânceres infantis e 75% das leucemias pediátricas, com maior incidência em meninos entre 2 e 5 anos. Classifica-se em dois subtipos principais: LLA de células B e de células T, conforme imunofenotipagem por citometria de fluxo. O tratamento da LLA ainda é baseado, em grande parte, em quimioterapia e radioterapia. No entanto, a alta toxicidade dessas abordagens impulsionou o desenvolvimento de terapias-alvo e imunoterapias, que vêm se destacando como alternativas promissoras por oferecerem tratamento direcionado a vias específicas das células leucêmicas. **Objetivos:** Esta revisão tem como objetivo avaliar os principais benefícios, impactos clínicos e perspectivas futuras dessas abordagens no tratamento da LLA infantil. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa qualitativa na base PubMed, com critérios de inclusão: artigos dos últimos dez anos, gratuitos, completos e de revisão sistemática. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) com operadores booleanos: “Acute Lymphoblastic Leukemia” OR “Pediatric ALL” AND “Targeted therapy” OR “Immunotherapy”. **Discussão e conclusão:** Pacientes com LLA e alterações em quinases são beneficiados pelas terapias-alvo com inibidores de tirosina quinase, como imatinibe e dasatinibe, que bloqueiam vias intracelulares essenciais à proliferação das células leucêmicas, impedindo sua expansão clonal. Quando tratados sem essas terapias, mesmo com quimioterapia em altas doses, os desfechos foram piores. Já a combinação com os inibidores demonstrou melhores resultados. Adicionalmente, destaca-se a imunoterapia, que estimula o sistema imunológico a reconhecer e combater células tumorais por meio do direcionamento a antígenos específicos expressos por células neoplásicas. Na LLA pediátrica, os

principais alvos são CD19, CD20 e CD22. Entre os agentes terapêuticos, destaca-se o blinatumomabe, anticorpo biespecífico que liga CD19 (células B tumorais) e CD3 (linfócitos T), promovendo citotoxicidade mediada por células T. Outra inovação é a terapia com células CAR-T anti-CD19, como o tisagenlecleucel, indicada para LLA infantil recidivada ou refratária. Essa abordagem utiliza linfócitos T autólogos modificados geneticamente para expressar um receptor quimérico capaz de reconhecer o CD19 nas células B leucêmicas. Diante disso, mesmo com a presença de efeitos adversos, os benefícios dessas terapias superam a toxicidade da quimioterapia convencional. Torna-se, portanto, fundamental investir em novos estudos que permitam reconfigurar o atual cenário terapêutico, ainda fortemente baseado em abordagens tradicionais.

Referências:

Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Tipificação das leucemias infantis. Rio de Janeiro: INCA; 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>. Acesso em: 29 jul. 2025.

Zhou Y, Huang X, Xie C, Hu Y, Li J, Li Y, et al. Targeted therapy in the treatment of pediatric acute lymphoblastic leukemia. *Cancers* (Basel). 2022;14(8):2021. doi:10.3390/cancers14082021.

Fatica A, Bednarz K, Kuśmierczuk K, Lejman M, Kuśnierczyk P, Świdarska-Kołacz G, et al. Targeted therapy and immunotherapy in childhood acute lymphoblastic leukemia: toxicity and outcomes. *Int J Mol Sci*. 2021;22(17):9464. doi:10.3390/ijms22179464.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104668>

ID - 2140

TERAPIAS AVANÇADAS NO TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: INIBIDORES DE MUTAÇÃO E IMUNOTERAPIA

R Mendes de Almeida, G de Jesus Ribeiro,
AB Costa da Silva Chaves,
LC Alves Mendes Pessoa, L Braga Teodoro,
E Italiano Moreira Urbano da Silva

Universidade Anhembi Morumbi (UAM), São Paulo,
SP, Brasil

Introdução: Estudos atuais da biologia molecular da leucemia mieloide aguda (LMA) identificaram mutações específicas, como as nos genes FTL3, IDH1 e IDH2, tornando-os alvos terapêuticos, além de fornecerem um valor prognóstico. Paralelamente, a imunoterapia visa a destruição seletiva das células leucêmicas por meio do sistema imune, dando destaque para anticorpos monoclonais, inibidores de checkpoint imunológico e terapias com células CAR-T. **Objetivos:** Analisar os avanços terapêuticos recentes no tratamento da LMA em adultos, com ênfase na aplicação de inibidores de mutações específicas e imunoterapias como alternativas à quimioterapia convencional. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Realizou-se uma ampla busca nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar, incluindo artigos publicados nos últimos 10 anos. Utilizaram-se os descritores “leucemia mieloide aguda”, “terapias alvo”,