



Terapia CAR-T no Tratamento do Linfoma Difuso de Grandes Células B: Avanços e Desafios

Leandra Nascimento Fonseca ⁽¹⁾, Evelyn Castillo Lima Vendramini ⁽²⁾

⁽¹⁾ Graduanda de Biomedicina pela Universidade Cesumar, participante do PVIC/ICETI- UniCesumar e do Grupo de Pesquisa GEPIS pela mesma Universidade. E-mail: lfonsecabiomed@gmail.com. ⁽²⁾ Orientadora, Professora Mediadora nos cursos de Farmácia e Biomedicina, Unicesumar. evelyn.vendramini@unicesumar.edu.br.

RESUMO

Introdução: Nas últimas décadas, as pesquisas oncológicas têm evoluído consideravelmente, principalmente no tratamento de neoplasias hematológicas, e dentre os avanços, destaca-se a terapia CAR-T. Desde 2017, seis terapias de células CAR-T foram aprovadas pela Food and Drug Administration (FDA) para o tratamento de linfomas, leucemias e, mielomas múltiplos. As células CAR-T são linfócitos T, coletados do próprio paciente e modificadas para expressar receptores quiméricos de antígeno ou CAR (*Chimeric Antigen Receptor*). Os receptores CAR reconhecem e se ligam a antígenos na superfície das células cancerígenas, gerando uma resposta citotóxica dos linfócitos T, e recrutando outras células imunes, potencializando o efeito antitumoral. O Linfoma Difuso de Grandes Células B (LDGCB) é o subtipo mais frequente de linfoma não-Hodgkin, sendo conhecido pela sua agressividade. Este tipo de linfoma pode ter uma progressão variada e, em muitos casos, ser confundido com infecções simples durante o diagnóstico inicial. Apesar das altas taxas de cura com os tratamentos convencionais, uma porcentagem significativa de pacientes (30% a 40%) não responde bem ao tratamento inicial ou apresenta recidiva após a interrupção da terapia, para melhor compreensão das perspectivas do tratamento de LDGCB com terapia CAR-T, será conduzida uma revisão bibliográfica.

Objetivo: Avaliar os benefícios e riscos da terapia com células T do receptor de antígeno quimérico (CAR-T) em pacientes com Linfoma Difuso de Grandes Células B (LDGCB) recidivantes ou refratários por meio de uma revisão bibliográfica. O estudo examinará a taxa de resposta, a sobrevida global dos pacientes e identificará os principais eventos adversos graves associados ao uso da CAR-T.

Metodologia: Esta pesquisa está sendo conduzida por meio de uma revisão bibliográfica, utilizando as bases de dados PubMed e LILACS e o emprego dos descritores Linfoma Difuso de Grandes Células B e Terapia CAR-T, em português e inglês. Foram selecionados artigos originais de estudos clínicos que apresentem dados sobre a taxa de resposta, tratamentos anteriores, sobrevida global e eventos adversos da Terapia CAR-T. Foram incluídos estudos clínicos publicados nos últimos 5 anos, em inglês e português, que abordam a temática da pesquisa. Estudos duplicados, revisões, relatos de casos e artigos de opinião foram excluídos.

A seleção dos artigos foi realizada de forma criteriosa, com auxílio do checklist STROBE, garantindo a inclusão apenas de estudos relevantes. Os dados extraídos dos artigos selecionados foram analisados qualitativamente, com o objetivo de sintetizar as informações disponíveis sobre os benefícios e riscos da Terapia CAR-T em pacientes com Linfoma Difuso de Grandes Células B (LDGCB) recidivante ou refratário.



Resultados Esperados: Nossa pesquisa visa identificar a taxa de resposta e sobrevida global dos pacientes com LDGCB, tratados com Terapia CAR-T, proporcionando uma visão clara da eficácia do tratamento. Além disso, a revisão bibliográfica deve identificar e categorizar os principais eventos adversos graves associados à Terapia CAR-T, ajudando a compreender os riscos e a segurança do tratamento, fornecendo insights valiosos sobre a eficácia da Terapia CAR-T em diferentes contextos clínicos. Esses resultados contribuirão para uma compreensão abrangente e atualizada dos benefícios e riscos da Terapia CAR-T em pacientes com LDGCB recidivante ou refratário, contribuindo para a identificação de lacunas no conhecimento e para o avanço das pesquisas futuras.

Palavras-chave: Terapia CAR-T; Linfoma Difuso de Grandes Células B (LDGCB); Recidivante/ Refratário; Sobrevida Global; Taxa de Resposta; Eventos Adversos.