

# Câncer de próstata metastático

Dr Rodrigo Nogueira Fogace

Médico Oncologista do Centro de Oncologia e Hematologia do Hospital Albert Einstein

Médico Oncologista de Uro-Oncologia do Hospital V. Santa Catarina – administração H. Albert Einstein

Sem conflitos de  
interesse

# Câncer de próstata metastático

Sensível a castração

Resistente a castração

# Câncer de próstata metastático

Sensível a castração

Abiraterona

Stampede  
risco alto  
local

Latitude

**Alto risco:**

GL 8

3 meta ossa

Meta visceral



Ganho em OS  
Redução risco de  
morte de 37 -38%

Docetaxel

REDUÇÃO RISCO  
28%

CHAARTED

REDUÇÃO RISCO  
24%

STAMPEDE

Hr 0,9 SEM SIGNIF

Getug afu

# Câncer de próstata metastático

Sensível a castração

**Comparison of Abiraterone Acetate and Docetaxel with Androgen Deprivation Therapy in High-risk and Metastatic Hormone-naïve Prostate Cancer: A Systematic Review and Network Meta-analysis**

*Christopher J.D. Wallis<sup>a,i,\*</sup>, Zachary Klaassen<sup>a,b,i</sup>, Bimal Bhindi<sup>c</sup>, Hanan Goldberg<sup>a,b</sup>,*

*European urology 73 (2018) 834 – 844*



Sem diferença entre docetaxel vs abiraterona

Cancer de próstata metastático com doença de baixo volume



Castração + Abiraterona

Cancer de próstata metastático com doença de baixo volume ou alto volume - NEUROENDOCRINO



Castração + Docetaxel

Cancer de próstata metastático com doença de alto volume



Castração + Docetaxel

# Câncer de próstata metastático

Resistente a castração

Sintomas

Sem sintomas  
Ou poucos  
sintomas

**Vs**

Sintomatico

# Câncer de próstata metastático

Resistente a castração

Sem sintomas  
Ou poucos sintomas

Uso de bloqueio periférico  
P. exemplo: Bicalutamida

Suspensão do  
bloqueio periférico

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY ORIGINAL REPORT  
Antiandrogen Withdrawal Alone or in Combination  
With Ketoconazole in Androgen-Independent Prostate  
Cancer Patients: A Phase III Trial (CALGB 9583)

~11% de  
resposta

Abiraterona  
**COU-AA-302**  
HR 0,81

Ou

Enzalutamida  
160mg/d  
**Prevail**  
HR 0,70

Em caso de PD, iniciar docetaxel.

# Câncer de próstata metastático

Resistente a castração

Sem sintomas  
Ou poucos sintomas

Abiraterona

**OU**

Enzalutamida

Em caso de:  
Tumor neuroendócrino  
Presença de ARV-7  
Resposta a castração curta (<6 meses)



Docetaxel



# Câncer de próstata metastático

## 1ª linha

Resistente a castração

Com sintomas

Docetaxel

Radio 223

Docetaxel

Abiraterona

Enzalutamida

Cabazitaxel

# Câncer de próstata metastático 1ª linha

Resistente a castração

Com sintomas

Docetaxel

**SWOG 99-16**

HR em OS 0,80

**TAX-327**

HR EM OS 0,79

2 Estudos de docetaxel no cenário metastático resistente a castração. SWOG e o TAX 327, os dois asseguram o benefício em OS de quimioterapia neste cenário

# Câncer de próstata metastático

## 1ª linha

Resistente a castração

Com sintomas

Docetaxel

OK

Radio 223

Docetaxel

Abiraterona

Enzalutamida

Cabazitaxel

# Câncer de próstata metastático

## 1ª linha

Resistente a castração

Com sintomas

**ALSYMPCA**

HR em OS 0,70

Benefício em primeira linha e em demais  
linhas

Radio 223

1ª linha ou demais linhas?

43% dos pts em 1ª linha

XOFIGO pode e deve ser usado em linhas precoces  
em pacientes sintomaticos!

# Câncer de próstata metastático

## 1ª linha

Resistente a castração

Com sintomas

Docetaxel

OK

Radio 223

OK

Abiraterona

Enzalutamida

Cabazitaxel

# Câncer de próstata metastático

## 1ª linha

Resistente a castração

Com sintomas

Cabazitaxel

**FIRSTANA**

HR em OS 0,97 a 1,16

Sem significância em OS vs docetaxel

**1ª Linha**

Cabazitaxel vs Docetaxel

# Câncer de próstata metastático

Resistente a castração

Com sintomas

Docetaxel

OK

Radio 223

OK

Abiraterona

Apesar da não inclusão de pacientes sintomáticos nos estudos COU-AA e Preveal, é razoável pensar em utilizar essas medicações, já que foram excluídos dos estudos pelo braço controle ser PLACEBO.

Enzalutamida

Cabazitaxel

OK

# Câncer de próstata metastático

Resistente a castração

Com sintomas

2as e demais linhas de  
tratamento em crpc



# Câncer de próstata metastático

Resistente a castração

2AS E DEMAIS LINHAS DE TRATAMENTO EM CRPC

Com sintomas

CABAZITAXEL

ABIRATERONA

ENZALUTAMIDA

Radium 223

Olaparibe

# Câncer de próstata metastático

Resistente a castração

2AS E DEMAIS LINHAS DE TRATAMENTO EM CRPC

Com sintomas

CABAZITAXEL

**Tropic**

HR em OS 0,7

com significância em OS vs mitoxantrone

Já tinham recebido  
docetaxel  
previamente

Controle:  
Mitoxantrona



20 mg/m<sup>2</sup> após  
resultados do  
**PROSELICA**

# Câncer de próstata metastático

Resistente a castração

2AS E DEMAIS LINHAS DE TRATAMENTO EM CRPC

Com sintomas

Enzalutamida

**Affirm**

HR em OS 0,63

com significância em OS vs placebo

Já tinham recebido  
docetaxel  
previamente

# Câncer de próstata metastático

Resistente a castração

2AS E DEMAIS LINHAS DE TRATAMENTO EM CRPC

Com sintomas

Abiraterona

**COU-AA-301**

HR em OS 0,6

com significância em OS vs placebo

Já tinham recebido  
docetaxel  
previamente

# Câncer de próstata metastático

Resistente a castração

2AS E DEMAIS LINHAS DE TRATAMENTO EM CRPC

Com sintomas

Olaparibe

**Olaparibe**

Taxa de resposta 33% e ate 88% com  
mutações

Já tinham recebido  
docetaxel, abi, enza  
previamente

# Câncer de próstata metastático

## 1ª linha

Resistente a castração

Com sintomas

**ALSYMPCA**

HR em OS 0,70

Benefício em primeira linha e em demais  
linhas

Radio 223

1ª linha ou demais linhas

57% dos pts em demais linhas

XOFIGO pode e deve ser usado em linhas precoces  
em pacientes sintomaticos!

# *Resumo*

# Resumo prático

- Homem, 63 anos, adenocarcinoma de próstata St IV recém diagnosticado, meta óssea 2 lesões em sacro:
  - Tratamento: Castração (agonista, antagonista ou OB) + **Abiraterona**
- Homem, 63 anos, adenocarcinoma de próstata St IV recém diagnosticado, meta óssea 5 lesões em coluna e fígado:
  - Tratamento: Castração (agonista, antagonista ou OB) + Abiraterona ou **docetaxel**
- Homem, 63 anos, adenocarcinoma de próstata St IV recém diagnosticado, meta óssea 5 lesões em coluna com risco de SCM e fígado:
  - Tratamento: Castração (agonista + casodex (flare), antagonista ou OB) + Abiraterona ou **docetaxel** . Radioterapia em lesão com risco de SCM.



# Resumo prático

- Homem, 63 anos, adenocarcinoma de próstata St IV, meta óssea 2 lesões em sacro, elevação PSA 3 dosagens. (recebia: castração isolada)
  - Tratamento: Seguir castração + **Abiraterona** ou **enzalutamida** ou Docetaxel (caso PD < 6 meses da castração, TNE)
- Homem, 63 anos, adenocarcinoma de próstata St IV, meta óssea 5 lesões em coluna e fígado (prévio castração apenas):
  - Tratamento: Castração + Abiraterona ou enzalutamida ou **docetaxel** ou cabazitaxel
- Homem, 63 anos, adenocarcinoma de próstata St IV, meta óssea 5 lesões em coluna e fígado (prévio castração com abiraterona):
  - Tratamento: Castração + enzalutamida ou **docetaxel** ou cabazitaxel

# Resumo prático

- Homem, 63 anos, adenocarcinoma de próstata St IV, meta óssea 5 lesões em coluna e fígado (prévio castração com docetaxel):
  - Tratamento: Castração + enzalutamida ou abiraterona ou **cabazitaxel**
- \*\* Caso esse paciente não apresente metástases hepáticas ou outras viscerais e mantiver sintomas: XOFIGO, desde a primeira linha (~50% dos pts eram virgens de ttmtto no cenário castração resistente)
- Homem, 63 anos, adenocarcinoma de próstata St IV, meta óssea 5 lesões em coluna e fígado (prévio castração com docetaxel + múltiplas linhas de tratamento com mutação BRCA):
  - Olaparibe ou carboplatina

# Resumo prático

- Homem, 63 anos, adenocarcinoma de próstata St IV, meta óssea 2 lesões em sacro, fígado linfonodos, múltiplas linhas de tratamento:
  - Ciclofosmida oral
  - Estudo clínico (Iutécio)

Lembrar sempre do XOFIGO e não deixa-lo para linhas muito tardias senão perde-se a oportunidade do uso da medicação, pela piora do KPS secundário a doença



**ALBERT EINSTEIN**

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

*Obrigado*



*Dr Rodrigo Nogueira Fogace*

*rodrigo.fogace@einstein.br*