

FILHO, J. J. S. ; SOARES, G. P. ; NASCIMENTO, L. A. P. ; MACHADO, V. R. ; SANTOS, M. V. ; PANHOCA, R. ; RIOS, L. A. S. ; FRANÇA, W. A. ; BAVARESCO, M. H.B. ; JUNIOR, R. M. M. C. ;

Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo (São Paulo – SP)

Introdução e Objetivo

O Câncer de Próstata é a segunda causa de mortes oncológicas no homem. Por muito tempo o tratamento de privação androgênica era tido como terapia única em paciente metastático, porém novos medicamentos surgiram, entre eles a abiraterona.

Este medicamento gera aumento na sobrevida de pacientes com neoplasia de próstata a distância. Embora os estudos clínicos tenham demonstrado respostas na maioria dos homens, a extensão do declínio do PSA e a regressão mensurável do tumor são variáveis.

Objetivou-se avaliar o uso da medicação em um hospital terciário, para que se analise o real impacto aos pacientes

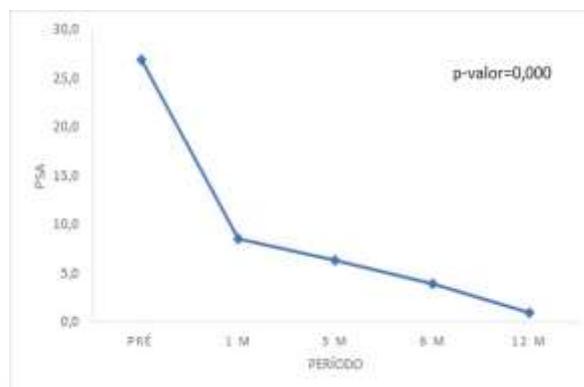
Método

É um estudo coorte, retrospectivo, uni cêntrico através da análise de prontuários de pacientes com Neoplasia de próstata metastática que já fizeram ou fazem uso de abiraterona.

Realizou-se análise de dados de seu estadiamento inicial e no decorrer do tratamento foi avaliado a curva de PSA destes, sobretudo no 1 mês, 3 meses, 6 meses e 12 meses após introdução terapêutica e seus eventuais desfechos clínicos;

Figuras

Variação das medianas dos PSA ao longo do tempo



Estatísticas dos PSA ao longo do tempo

Varáveis	n	méda	mediana	desvio-padrão	mínimo	máximo	intervalo interquartil
PSA_pre_Abiraterona	73	27,02	26,86	105,91	0,40	8681,00	90,83
PSA_1m	53	43,11	8,58	106,23	0,01	890,00	36,78
PSA_3m	64	112,01	6,33	312,21	0,01	1532,00	66,00
PSA_6m	61	89,24	3,87	276,26	0,01	1493,00	53,07
PSA_12m	37	79,94	0,95	184,57	0,01	815,00	56,84

Resultados

Incluíram-se 73 pacientes que fizeram ou fazem uso de abiraterona nos anos de 2020 – 2023. A média de idade foi de 69 anos e 80% não haviam feito uso de outra terapia a não ser o bloqueio hormonal simples. O PSA inicial médio foi de 313, com os principais sítios metastáticos sendo os ossos (72 %) e linfonodos (42%). A curva de PSA dos pacientes apresentaram as seguintes medianas: PSA 1 mês (9), PSA 3 meses (6), PSA 6 meses (4) e PSA 12 meses (1). O intervalo de tempo para progressão radiológica através do RECIST foram de 39 semanas e 47 % apresentavam controle da doença com o uso da medicação. Sete pacientes (10 %) apresentaram efeitos colaterais com o uso de medicação, entretanto apenas 1 evento grave.

Conclusão

Por fim, o uso de abiraterona teve grande impacto no tratamento do paciente com neoplasia de próstata metastático, apresentando aumento do intervalo sem progressão radiológica e clínica além de diminuição importante do PSA.

Referências

- ¹ Sartor O. Combination therapy: Abiraterone prolongs survival in metastatic prostate cancer. *Nat Rev Clin Oncol*. 2011 Aug 2;8(9):515-6. ² Messina C., et al. Abiraterone or Docetaxel for Castration-sensitive Metastatic Prostate Cancer? That Is the Question! *Eur Urol*. 2018 Jan;73(1):147-148. ³ Castellán P, et al. Abiraterone acetate for early stage metastatic prostate cancer: patient selection and special considerations. *Ther Clin Risk Manag*. 2018 Dec 6;14:2341-2347. ⁴ Caffo O, et al. Abiraterone acetate and its use in the treatment of metastatic prostate cancer: a review. *Future Oncol*. 2018 Feb;14(5):431-442.