

Introdução

O neuroblastoma é o tumor sólido extracraniano comum em crianças, com alto risco de metástase e responsável por 15% das mortes por câncer infantil. A taxa de sobrevivência frente a esse tumor era de 10% e teve uma melhora significativa com a terapêutica multimodal, que inclui o uso de anti-GD2 como imunoterápico. Nesse contexto, é essencial discutir e analisar os impactos dessa terapia no tratamento do neuroblastoma pediátrico.

Objetivo

Analisar repercussões clínicas da terapia com Anti-GD2 no manejo do neuroblastoma Recorrente/Refratário na população pediátrica.

Metodologia

Essa análise baseia-se em pesquisas realizadas no PubMed e ResearchGate, utilizando como critério artigos que relacionam terapias oncológicas e seus efeitos com o câncer infantil. Foram utilizados, estudos em inglês.

Conclusão

O neuroblastoma é um tumor comum em crianças, caracterizado por uma alta taxa de mortalidade.

Este trabalho teve como objetivo analisar as repercussões clínicas da terapia com Anti-GD2

no manejo do neuroblastoma. A análise foi feita através de artigos que relacionam perspectivas de terapias oncológicas e seus efeitos para o câncer em população pediátrica. Dentre os resultados, a terapia multimodal, incluindo imunoterapia com anti-GD2, elevou a taxa de sobrevivência de 10% para 60%. O novo anti-GD2 naxitamabe mostrou resultados promissores, com 58% de resposta global, apesar de reações adversas como dor e hipotensão. Além disso, o manejo adequado dos efeitos colaterais, com o apoio dos cuidadores, foi essencial para a continuidade do tratamento. Dessa forma, é possível concluir que a terapia em questão é efetiva, porém são necessários mais estudos sobre o tema para que se atinja o tratamento ideal.

Referências

- SMITH, V.; FOSTER, J. High-Risk Neuroblastoma Treatment Review. *Children (Basel)*, v. 5, n. 1, p. 11, 2018. DOI: 10.3390/children5010011.
- MORA, J. et al. Naxitamab for the treatment of refractory/relapsed high-risk neuroblastoma (HR NB): Updated efficacy and safety data from the international, multicenter phase II trial 201. *Annals of Oncology*, v. 32, Suppl 5, p. S1337-S1338, 2021. DOI: 10.1016/j.annonc.2021.08.2122.
- MORA, J. et al. Outpatient administration of naxitamab in combination with granulocyte-macrophage colony-stimulating factor in patients with refractory and/or relapsed high-risk neuroblastoma: Management of adverse events. *Cancer Reports (Hoboken)*, v. 6, n. 2, p. e1463, 2023. DOI: 10.1002/cnr2.1463.

Resultados

A imunoterapia com anti-GP2 aumentou a taxa de sobrevivência no neuroblastoma de 10% para 60% na abordagem terapêutica multimodal. Também foi constatado que o naxitamabe, novo anti-GP2, foi aprovado pelo FDA para uso com GM-CSF após estudos envolvendo 36 pacientes que mostraram uma taxa de resposta global de 58%. O tratamento causou dor, hipotensão, broncoespasmo, síndrome de liberação de citocinas e reações infusionais em todos os pacientes, sendo que 11 apresentaram eventos adversos relacionados ao naxitamabe, levando a interrupção do tratamento em 8% dos casos, sem óbitos. Além disso, a educação dos pacientes e cuidadores ajuda a mitigar os efeitos colaterais e reduzir a carga do tratamento.

Resultados obtidos com o uso do naxitamabe na terapia do neuroblastoma

