

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

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

Introdução e Objetivo

O câncer de próstata é uma doença complexa, com altos valores de incidência e morbimortalidade, configurando como a segunda causa de mortes oncológicas no homem. A privação androgênica para o paciente metastático é o tratamento base, porém com o avanço terapêutico, novos tratamentos como o Acetato de Abiraterona surgiram.

Este inibidor enzimático apresenta potencial para reações adversas sendo orientado a adequada avaliação prévia do paciente, podendo fazer uso de escores, como o Índice de Comorbidade de Charlson.

Objetivou-se avaliar a abiraterona em pacientes com câncer de próstata metastáticos ,com análise do perfil deles e o grau de segurança do medicamento.

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.

Avaliou-se comorbidades prévias, seguimento, eventuais efeitos colaterais e avaliação quanto a manutenção e eventual necessidade de suspensão do fármaco.

Figuras

Índice de Comorbidade de Charlson

Score	Comorbidity
1	Diabetes mellitus without end-organ damage Cerebrovascular disease Myocardial infarction Congestive heart failure Peripheral vascular disease Dementia Chronic pulmonary disease Connective tissue disease Peptic ulcer disease Mild liver disease
2	Diabetes mellitus with end-organ damage Moderate/severe renal disease Hemiplegia Solid tumor without metastasis (exclude if >5 years from diagnosis) leukemia Lymphoma
3	Moderate/severe liver disease
6	Metastatic solid tumor AIDS (not just HIV positive)

Resultados

Captou-se 73 pacientes que fizeram ou fazem uso de abiraterona nos anos de 2020 – 2023, com idade média de 69 anos. Dividiu-se os pacientes em dois grupos de acordo com o Escore de Charlson, o Grupo 1 (≤ 9 pontos) com 48 pacientes e Grupo 2 (>9 pontos) com 25 pacientes. A comorbidade mais prevalente foi a Hipertensão Arterial Crônica com incidência de 50 pacientes (68%) e houveram 7 pacientes (10 %) com eventos adversos, destes 3 pertenciam ao primeiro grupo e demais ao segundo. Entre os eventos adversos apenas um foi considerado grave com necessidade de interrupção da medicação, enquanto que os mais comuns foram inapetência e edema, cada qual com dois casos.

Conclusão

Discute-se a respeito dos efeitos colaterais da abiraterona e seus riscos, porém no estudo vemos que mesmo pacientes com escore de Charlson elevado usaram a medicação e poucos eventos adversos foram vistos , gerando segurança para o uso da medicação quando bem avaliado previamente.

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 Castellan 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.