



Jornada de Patologia no Next Frontiers to Cure Cancer – 25 e 26 de junho de 2021

Medicina de precisão aumenta em até sete vezes a sobrevida de pacientes com câncer de pulmão avançado

Até o início dos anos 2000, os pacientes com câncer de pulmão avançado só contavam com quimioterapia e viviam em média 12 meses. Com as terapias para alvos como EGFR, fusão EML4-ALK, KRAS, BRAF, ROS-1, dentre outras, a sobrevida pode chegar a 90 meses para esse grupo de pacientes com doença mais agressiva. Além do cenário em câncer de pulmão, a Jornada de Patologia, organizada pela Sociedade Brasileira de Patologia (SBP), nos dias 25 e 26, abordará também o câncer de esôfago, colorretal e hematológico. Na véspera, dia 24, às 19h, especialistas se reúnem em Live - <https://youtu.be/5UhtapzwUyE> - para discutir as principais pautas que serão trazidas no evento

Uma terapia desenhada para agir em um gene alterado específico em determinado tipo de tumor. Essa lógica, que levou à Era da Medicina de Precisão, é mais evidente em câncer de pulmão. Ao contrário do início do milênio, quando todo tumor pulmonar era tratado com quimioterapia, hoje os pacientes, antes de iniciar o tratamento, podem receber a indicação de teste de mutação em EGFR, BRAF, ROS-1, KRAS, fusão EML4-ALK, rearranjo em NTRK, dentre outras alterações genéticas para as quais há medicamentos com eficácia comprovada para perfis de pacientes com câncer de pulmão avançado.

Esse arsenal reflete em mais tempo e qualidade de vida para o paciente. Comparativamente, se em 2020, com tratamento restrito à quimioterapia, os pacientes com câncer de pulmão agressivo e metastático tinham sobrevida média de 12 meses, as terapias-alvo e, mais recentemente, as imunoterapias, permitem que os pacientes com câncer de pulmão, que têm indicação e acesso à esta terapia-alvo, tenham média de até 90 meses de sobrevida e com menor toxicidade.

O acesso dos pacientes à terapia alvo é essencial. Isso porque a cirurgia não é a opção de escolha para o câncer de pulmão que é diagnosticado em fase avançada (o que representa 75% dos casos). Os principais genes que atuam como marcadores terapêuticos são o EGFR (presente em cerca de 25% dos casos de câncer de pulmão), ALK (7%), ROS/BRAF/HER-2 e K-RAS (que juntos representam cerca de 7%).

Este contexto propiciado pelos biomarcadores moleculares no diagnóstico e manejo de pacientes com câncer de pulmão, em especial de células não pequenas, será o tema de uma das aulas mais esperadas da **Jornada de Patologia da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP)**, que faz parte da programação do **“Next Frontiers to Cure Cancer – A Cura pelos Genes, Dados e Tecnologia”**, organizado pelo A.C. Camargo Cancer Center. A aula ficará por conta do cirurgião oncológico e Professor do Departamento de Biologia do Câncer do MD Anderson Cancer Center, **Jeffrey Myres**.

Dentre as terapias-alvo, a mais recentemente aprovada (em 28 de maio) pela agência reguladora dos Estados, a Food and Drug Administration (FDA) é o sotorasibe, primeiro tratamento para pacientes adultos com câncer de pulmão de células não pequenas cujos tumores têm a mutação KRAS G12C e que receberam pelo menos uma terapia sistêmica anterior. As mutações KRAS G12C representam cerca de 13% das mutações em cânceres de pulmão de células não pequenas.

Em termos de pesquisa de biomarcador, seleção molecular e medicina de precisão o câncer de pulmão está na frente, explica o médico patologista **Felipe D’Almeida Costa**, da comissão

organização da Jornada de Patologia. Para os pacientes que não apresentam mutações em genes para os quais há terapia-alvo, pode ser indicada a imunoterapia. “A imunoterapia preenche essas lacunas. Os pacientes podem receber quimioterapia e imunoterapia concomitantemente ou apenas imunoterapia. Depende das características de expressão de PD-L1 no tumor. Quanto mais expresso - e isso o médico patologista investiga por imunohistoquímica - mais propenso será o paciente a responder ao tratamento”, afirma Costa, que é diretor de Ensino da Sociedade Brasileira de Patologia, titular do Departamento de Anatomia Patológica do A.C. Camargo Cancer Center e Coordenador Médico de Educação da Patologia da Dasa.

NOVA CLASSIFICAÇÃO DA OMS PARA CÂNCER DE PULMÃO

Em outra de suas apresentações na Jornada de Patologia, Jeffrey Myers falará sobre o 5º volume da Classificação de Tumores Torácicos, editado pela Agência Internacional para Pesquisa do Câncer da Organização Mundial da Saúde (IARC/OMS), o tradicional “blue book”, que padroniza mundialmente o diagnóstico. A obra conta com o médico patologista da SBP, Fábio Távora, como um dos autores e a contribuição brasileira inclui o também médico patologista Fernando Augusto Soares, conselheiro consultivo da SBP e integrante do Comitê Gestor dos Blue Books da OMS.

A publicação, que traz a atualização mundial sobre câncer na região torácica, amplia a diferenciação entre tumores pulmonares in situ (que podem ser tratados exclusivamente com ressecção cirúrgica) e invasivos (que demandam tratamento sistêmico). A principal mudança neste sentido se refere aos tumores até então classificados como bronquioloalveolares. Essa definição, que representa cerca de 10% dos adenocarcinomas de pulmão, caiu na nova atualização. Os adenocarcinomas do então subtipo bronquioloalveolar agora são descritos como in situ quando há a ausência de invasão estromal, vascular ou pleuras; minimamente invasivos e os demais como as diversas variantes de invasivos.

Dentre as importantes atualizações trazidas no novo volume estão também a definição de novas entidades para tumores raros, como carcinoma de células claras hialinizantes do pulmão, tumor indiferenciado SMARCA4-deficiente e carcinoma sarcomatóide como variante.

NOVAS FERRAMENTAS NO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER GÁSTRICO E HEMATOLÓGICO A PARTIR DE LESÕES PRECURSORAS

Outros destaques internacionais da Jornada de Patologia, nos dias 25 (sexta) e sábado (26) são o médico patologista **Robert Odze**, Professor de Patologia da Harvard Medical School e diretor de Patologia Gastrointestinal do Brigham and Women's Hospital, em Boston e a médica patologista **Elaine Jaffe**, investigadora da divisão de Hematopatologia do Laboratório de Patologia do National Institutes of Health (NIH).

Robert Odze trará uma visão atualizada, discorrerá sobre as controvérsias e falará sobre as novas tecnologias que permitem avaliar o esôfago de Barrett como fator de risco para câncer de esôfago e da junção gastroesofágica (a cárdia). Em outra aula, apresentará uma atualização sobre classificação dos pólipos colônicos, ou seja, as lesões precursoras do câncer colorretal e como diferenciar quais são potencialmente mais ou menos agressivos.

Eliane Jaffe, por sua vez, trará uma abordagem prática nos linfomas de células B de alto grau, falará sobre os linfomas de células T angioimunoblástico e outras neoplasias de células TFH – I, além de antecipar alguns pontos que devem constar na próxima classificação da OMS. Neste painel sobre tumores hematológicos, destaque também para a participação da médica patologista **Mariane Gonçalves**, do Hospital Sírio-Libanês, que trará os dados da experiência brasileira com diagnóstico integrado em linfomas.

RESIDENTES

Como é tradição na Jornada de Patologia da Sociedade Brasileira de Patologia, a programação conta com apresentações de casos de médicos residentes. “Para este ano nós iríamos selecionar oito trabalhos, mas a quantidade e qualidade dos trabalhos inscritos foi muito grande e optamos por selecionar doze trabalhos, que representam quatro das cinco regiões do país”, destaca Felipe D’Almeida Costa.

Os trabalhos selecionados são dos residentes Bianca Carla Azevedo de Souza, Flávia Cristina Gonçalves de Aquino, João Henrique Coelho Quintão, João Victor Alves de Castro, José Márcio Furlaneto Júnior, Katariny Alves, Marcelo Luís Pereira de Souza Filho, Miguel Angel Arze Zambrana, Raquel Bittencourt, Robson Logrado Cedro Filho, Rodrigo Abreu e Suelen Cunha Santana

LIVE NO YOUTUBE E FACEBOOK

Na véspera da Jornada Patologia – quarta, 24 às 19h – a Sociedade Brasileira de Patologia realizará a Live “**What’s Next? O que esperar da Jornada de Patologia no evento Next Frontiers**”, evento que antecipará os principais temas que serão trazidos no evento. “A proposta é ser um bate-papo que trará alguns spoilers da Jornada, além de ser uma oportunidade para que jornalistas preparem suas pautas e possam antecipar suas dúvidas, trazendo perguntas ao vivo”, explica **Felipe D’Almeida Costa**, que será um dos participantes da Live.

Participam também **Victor Piana de Andrade**, médico patologista e CEO do A.C.Camargo Cancer Center; **Rafaela Brito de Paula**, médica patologista do A.C.Camargo Cancer Center e **Cristiane Rubia Ferreira**, médica patologista do A.C.Camargo Cancer Center e do Hospital Universitário da USP. A mediação será de **Moura Leite Netto**, jornalista e doutor em Ciências com ênfase em Oncologia.

Para acessar a Live:

YouTube: <https://youtu.be/5UhtapzwUyE>

Facebook: <https://www.facebook.com/sbp.patologia/videos/774455230104836>

A programação completa do Next Frontiers to Cure Cancer está disponível em www.nextfrontiers.com.br.

Sobre a SBP - Fundada em 5 de agosto de 1954, a Sociedade Brasileira de Patologia é responsável por representar seus associados e oferecer-lhes suporte técnico-científico e profissional, incluindo assessoria jurídica, acesso a programas de educação continuada, atualização científica, controle de qualidade e acreditação de serviços. A entidade visa ser reconhecida como uma associação de elevado padrão ético e profissional, com representatividade efetiva junto à sociedade civil, ao governo e a comunidade – assistencial e acadêmica – consolidando-se como referência no exercício da Patologia no Brasil.



Sociedade
Brasileira de
PATOLOGIA

Informações à Imprensa:

SENSU Consultoria de Comunicação

Moura Leite Netto

(55) 11 99733-5588

moura@sensucomunicacao.com.br

Lídia de Santana

(55) 11 99102-5488

lidia@sensucomunicacao.com.br