

Novas abordagens terapêuticas no cancro gástrico: uma revisão narrativa

Ana Margarida Almeida ^{1*}, Pedro Azóia Alexandre ^{1,2}, Rui Cruz ¹

¹ Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Rua 5 de Outubro – S. Martinho do Bispo, Coimbra, Portugal

² Instituto Português de Oncologia de Coimbra, Av. Bissaya Barreto 98, Coimbra, Portugal

* amargarida.almeida8@gmail.com

Enquadramento: O cancro gástrico é uma patologia maligna que tem origem no estômago. É, atualmente, o 5º tipo de cancro mais comum e a 4ª principal causa de morte, a nível global [1,2]. Como existem ainda poucas estratégias terapêuticas com benefícios significativos quanto à sobrevida do doente, foram recentemente aprovadas novas terapias. Estas atuam sobre alvos específicos das células cancerígenas inibindo o seu crescimento [3]. **Objetivo:** Analisar a terapêutica medicamentosa com aprovação recente para o cancro gástrico. **Métodos:** Este estudo consiste numa revisão narrativa da literatura. A pesquisa de informação foi realizada nas bases de dados *PubMed*, *Google Scholar* e *Scielo*. Foram incluídos artigos científicos e ensaios clínicos randomizados, publicados entre 2018 e 2023, em língua inglesa. Para a pesquisa dos medicamentos aprovados desde 2010 foi realizada a consulta das guidelines internacionais do carcinoma gástrico da *European Society for Medical Oncology* (ESMO) [3]. **Resultados:** As guidelines da ESMO estruturam três linhas de terapia combinada que contêm trastuzumab (anticorpo anti-HER2), nivolumab e pembrolizumab (inibidores da PD-1), ramucirumab (anti-VEGF) e trifluridina/tipiracil (análogo da timidina combinado com um inibidor da timidina fosforilase). Trata-se de fármacos com uma boa tolerância ou efeitos adversos controláveis e, nalguns casos, com um aumento significativo na sobrevida global [4-6]. **Conclusões:** As estratégias terapêuticas recentes para o cancro gástrico, disponíveis em diferentes linhas de tratamento e com mecanismos de ação variados, fornecem alguns resultados positivos devendo, no entanto, ser alvo de mais investigação.

Palavras-chave: cancro gástrico; adenocarcinoma gástrico; quimioterapia adjuvante; terapia dirigida

Reconhecimentos

Esta pesquisa não recebeu financiamento externo

Referências

[1] Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a Cancer Journal for Clinicians*. **2018**, 68(6):394–424.

[2] Machlowska J, Baj J, Sitarz M, Maciejewski R, Sitarz R. Gastric Cancer: Epidemiology, Risk Factors, Classification, Genomic Characteristics and Treatment Strategies. *International Journal of Molecular Sciences*. **2020**, 21(11):4012.

[3] Lordick F, Carneiro F, Cascinu S, Fleitas T, Haustermans K, Piessen G, Vogel A, Smyth EC; ESMO Guidelines Committee. Gastric cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol*. **2022**, 33(10):1005-1020

[4] Yamashita K, Hosoda K, Niihara M, Hiki N. History and emerging trends in chemotherapy for gastric cancer. *Annals of Gastroenterological Surgery* [Internet]. **2021**, 5(4):446–56. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8316740/>

[5] Janjigian YY, Shitara K, Moehler M, Garrido M, Salman P, Shen L, et al. First-line nivolumab plus chemotherapy versus chemotherapy alone for advanced gastric, gastro-oesophageal junction, and oesophageal adenocarcinoma (CheckMate 649): a randomised, open-label, phase 3 trial. *The Lancet*. **2021**, 398(10294):27–40.

[6] Iwasa S, Bando H, Piao Y, Yoshizawa K, Yamaguchi K. The clinical position of ramucirumab-containing regimens for advanced gastric cancer: a review of clinical trial data. **2022**, 18(21):2709–21.