

PANITUMUMAB EM MONOTERAPIA NA PRIMEIRA LINHA DO TRATAMENTO DO CANCRO COLORRECTAL METASTIZADO

Maria João Silva(1);Deolinda Pereira(2);Dania Marques(1)

(1) Instituto Português de Oncologia do Porto FG – Serviço de Oncologia Médica (2) IPO Porto

O cancro colorectal representa a segunda causa de cancro na Europa e em cerca de 25% dos casos o diagnóstico inicial é feito em fase de doença metastizada, para a qual a sobrevida aos 5 anos é ainda muito baixa, apesar do avanço das várias modalidades de tratamento. O panitumumab é um anticorpo anti-receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR), aprovado em associação a quimioterapia (QT) ou em monoterapia para o tratamento do cancro colorrectal metastizado (CCRM), RAS não mutado.

CASO CLÍNICO: Homem de 85 anos, com diagnóstico de adenocarcinoma do cólon esquerdo em estágio II de alto risco em 2010, submetido a hemicolectomia esquerda electiva. Tem antecedentes de cardiopatia isquémica, insuficiência cardíaca classe II NYHA, fibrilhação auricular e adenocarcinoma da próstata (em vigilância sem evidência de doença). Pelos antecedentes de cardiopatia isquémica, considerou-se ter contra-indicação para o tratamento com fluoropirimidinas e não realizou tratamento adjuvante. Em Dezembro de 2012, apresentou recidiva peritoneal e ganglionar pélvica, sintomática, considerada irremediável. Apresentava bom estado geral, com ECOG 1 (IK 80%). O estudo genético não mostrou mutações dos genes do complexo RAS. Tendo em conta fragilidade clínica optou-se por QT paliativa com panitumumab em monoterapia. Iniciou tratamento em Fevereiro de 2013 com resolução completa das queixas e melhor resposta imagiológica doença estável, tendo apresentado toxicidade cutânea grau 3. Manteve tratamento até Março de 2015 (49 ciclos), altura em que apresentou progressão de doença pélvica sintomática. Suspendeu panitumumab e iniciou irinotecano em monoterapia, suspenso ao fim de 2 ciclos por toxicidade grave (astenia e perda ponderal grau 3), tendo ficado sob melhor tratamento de suporte. Realizou ainda radioterapia pélvica paliativa com controlo da dor.

O uso de anticorpos anti-EGFR mostrou resultados variáveis no uso em diferentes linhas do tratamento do CCRM. São escassas as referências ao uso de panitumumab em monoterapia como 1ª linha no tratamento de CCRM, sendo a sobrevida livre de progressão, referida num estudo realizado em idosos frágeis, de 4.3 meses (mediana), bastante inferior à do caso apresentado (25 meses). Este caso mostra o padrão típico de toxicidade do panitumumab, ilustrando a relação proporcional entre o grau de toxicidade cutânea e taxa de resposta e sobrevida livre de progressão, e confirma a potencial utilidade dos anti-EGFR em monoterapia em doentes idosos vulneráveis.