

Trabalhos Científicos

Título: O Uso De Isotretinoína Como Terapia Para Neuroblastoma Em Crianças E Adolescentes: Revisão Sistemática De Literatura

Autores: WELDES FRANCISCO DA SILVA JUNIOR (PUC-GO), LARA GOMES RODRIGUES (PUC-GO), ISABELLA VICENTE DA PAIXÃO (PUC-GO), CAMILA MOREIRA CAETANO VAZ (PUC-GO), ALESSANDRA BRAGA MACEDO (PUC-GO), ANA CLARA DA CUNHA E CRUZ CORDEIRO (PUC-GO), RAFAELA VIEIRA CAMPOS (PUC-GO), CRISTIANE SIMÕES BENTO DE SOUZA (PUC-GO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A isotretinoína é um derivado retinóide sintético da vitamina A utilizada em tratamentos oncológicos e dermatológicos. A isotretinoína faz parte do tratamento padrão do neuroblastoma de alto risco, um tumor caracterizado por heterogeneidade clínica e biológica em crianças entre dois e quatro anos de idade. OBJETIVOS: Descrever o uso da isotretinoína como terapia para neuroblastoma em crianças e adolescentes. METODOLOGIA: Revisão sistemática da literatura na base de dados PubMed, utilizando os descritores “isotretinoin AND neuroblastoma”. Foram incluídos estudos publicados de 2012 a 2022, em inglês e filtro etário de menores de 18 anos de idade e excluídos os trabalhos duplicados. RESULTADOS: Foram encontrados 44 artigos, sendo 17 estudos selecionados para análise. A isotretinoína se mostrou eficaz no tratamento do neuroblastoma e neuroblastoma de alto risco. Os principais efeitos colaterais foram anormalidades ósseas, como fechamento epifisário precoce e hipercalcemia, principalmente nas crianças com 5 e 10 anos de idade, também presentes na associação da isotretinoína com a fenretinida. A isotretinoína não deve ser dosada com base no peso corporal em crianças com menos de 12 quilos, e sua forma de administração pode causar alterações na farmacocinética e farmacodinâmica do ácido. Outros estudos demonstraram que a isotretinoína associada à catepsina ou ao antitumor (hu14.18-IL2), ao vorinostat, ao esquema terapêutico que utiliza o anticorpo monoclonal murino anti-GD2 (MoAb 3F8) associado ao fator estimulador de colônias (GM-CSF) apresentaram melhor efetividade. Não houve associação da resposta genética, pelos genes da família TALE ou PBX1 ao tratamento com 13-cis RA. É recomendado o segmento dos pacientes com a tomografia por emissão de pósitron com 18F-Fluxodesoxiglicose (F-FDG-PET). CONCLUSÃO: A isotretinoína é efetiva no tratamento do neuroblastoma, especialmente se associada a outros medicamentos. São necessários mais estudos que abordem as formas de administração e dosagem seguras, além do descobrimento de meios que diminuam os principais efeitos colaterais.