

Trabalhos Científicos

Título: Quimioterapia De Dose Intensificada Vs. Dose Padrão Em Neuroblastoma De Alto Risco: Uma Revisão Sistemática Da Eficácia E Segurança

Autores: TYPHANNIE COELHO BORGES SILVA (UNITPAC), NATHÁLIA SANTANA RODRIGUES (UNITPAC), SAMUEL CAVALCANTE SANTIAGO (UNIRV CAMPOS FORMOSA), LAYS RODRIGUES AMORIM (UNIVERSIDADE DE VILA VELHA (UVV)), GIOVANNA ROCHA LENZA (ZARNS ITUMBIARA), DEBORAH LOPES VIEIRA FERRAZ (FACULDADE AFYA GARANHUNS), RENATA RODRIGUES DA SILVA QUINCÓR (FESAR), KAMILA TUANY DA MATA VIANA (FACULDADE DE ENSINO SUPERIOR DA AMAZONIA REUNIDA- FESAR), LARISSA DEERIE KOWALSKI (AFYA PALMAS), CAMILA ALMEIDA CASTRO OLIVEIRA FONSECA (AFYA PALMAS), EMILLY VITÓRIA SIQUEIRA ALVES (FACULDADE DE MEDICINA DE ITUMBIARA), RHÂMONNY VILOVA SAMPAIO (FACULDADE FACIMPA), RÔMULO MANDINO VILOVA SAMPAIO (FACULDADE FACIMPA), STHEPANY FRAGOSO BORGES (UNITPAC), DANIELLE DANTAS BORGES (UNITPAC)

Resumo: O neuroblastoma, uma das neoplasias sólidas pediátricas mais comuns, representa cerca de 15% das mortes por câncer infantil, com um prognóstico desfavorável e taxas de sobrevida global a longo prazo inferiores a 50% para casos de alto risco (PINTO et al., 2015, MATTHAY et al., 1999). O tratamento inclui quimioterapia de alta dose (QHD), que, embora melhore as taxas de sobrevida livre de progressão e global, aumenta significativamente os efeitos adversos graves (MATTHAY et al., 2009, JODELE et al., 2018). Esta revisão sistemática compara a eficácia e segurança da QHD versus quimioterapia de dose padrão (QDP) em crianças com neuroblastoma de alto risco, analisando dados de sobrevida e incidência de efeitos adversos (YALÇIN et al., 2015). Comparar a eficácia e segurança da quimioterapia de dose intensificada (QDI) versus dose padrão (QDP) em pacientes pediátricos com neuroblastoma de alto risco (NBAR). Foi realizada uma revisão sistemática da literatura utilizando artigos publicados até dezembro de 2023, extraídos das bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. Estudos incluídos abrangeram ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte e séries de casos. As variáveis analisadas incluíram sobrevida livre de progressão (SLP), sobrevida global (SG) e incidência de efeitos adversos graves (EAGs). A qualidade dos estudos foi avaliada pelas escalas de Jadad e Newcastle-Ottawa, com análise de dados realizada por meta-análise de efeitos aleatórios. Um total de 12 estudos cumpriram os critérios de inclusão. A QDI demonstrou uma SLP em 5 anos de 45% e uma SG de 52%, comparado a 30% e 39% para a QDP, respectivamente (PINTO et al., 2015, MATTHAY et al., 1999, MATTHAY et al., 2009). No entanto, a QDI esteve associada a uma maior incidência de EAGs, incluindo uma taxa de 30% de microangiopatia trombótica e lesões de órgãos (JODELE et al., 2018) e 25% de toxicidades hematológicas severas (YALÇIN et al., 2015). A QDI apresenta eficácia superior na melhora das taxas de SLP e SG em pacientes com NBAR em comparação com a QDP. Contudo, o aumento significativo dos EAGs ressalta a necessidade de um manejo cuidadoso das toxicidades. Futuras pesquisas devem focar em estratégias que mitiguem esses riscos enquanto mantêm a eficácia da QDI. A personalização do tratamento é essencial para equilibrar os benefícios de sobrevida com os riscos de toxicidade, otimizando os desfechos clínicos para pacientes com NBAR.