



TRATAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA METASTÁTICO RESISTENTE À CASTRAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

BEATRIZ ALVES JUVÊNCIO; ANA BEATRIZ BRUNO DE SOUSA; MANUELA FONSÊCA VIEIRA; VICTOR CELSO CAVALCANTI CAPIBARIBE

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é o quarto mais incidente no mundo, sendo o tipo de câncer mais frequente nos homens brasileiros. No Brasil, estima-se que surgirão 72 mil novos casos a cada ano, entre 2023 e 2025, sendo os homens acima de 50 anos o grupo mais acometido. Considerando o estímulo androgênico um fator determinante do crescimento tumoral, o tratamento inicial é a privação androgênica. Esta pode gerar resistência aos pacientes, podendo levar ao chamado Câncer de Próstata Metastático Resistente à Castração, mCPRC. **OBJETIVOS:** Revisar a farmacoterapia adotada contra mCPRC. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada através da análise de artigos das bases de dados PubMed e Scielo, utilizando como descritores: “Câncer de próstata”, “Resistência à castração” e “Tratamento farmacológico”. Foram analisados 7 artigos, dos anos 2017 a 2023. **RESULTADOS:** A medicina atual conta com importantes aliados na luta contra o mCPRC: Cabazitaxel, Sipuleucel-T e a associação de Olaparib e Abiraterona, aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária como tratamento de primeira linha para mCPRC em janeiro de 2023. Sipuleucel-T é uma imunoterapia celular feita a partir dos leucócitos do próprio paciente, que são apresentados aos antígenos recombinantes do tumor da próstata e reintroduzidos ao organismo. Conhecida como a primeira vacina autóloga contra o câncer de próstata, é utilizada em pacientes assintomáticos ou minimamente sintomáticos e chegou a garantir uma sobrevida de quase quatro anos em pacientes acompanhados entre 2011 e 2017. Cabazitaxel é um taxano utilizado para mCPRC resistente à primeira linha de tratamento para o câncer de próstata, o Docetaxel. Através da interrupção da rede microtubular das células cancerígenas, pode chegar a reduzir 30% do risco de morte dos pacientes-alvo. A combinação de Olaparib, inibidor de PARP, com Abiraterona, inibidor da CYP17, pode proporcionar uma sobrevida de dois anos aos pacientes tratados. **CONCLUSÃO:** É notória a preocupação da medicina moderna frente ao câncer. Várias terapêuticas foram formuladas nos últimos anos em prol da saúde dos pacientes, apresentando tratamentos mais eficazes e específicos. Embora ateste-se um grande avanço, encoraja-se a pesquisa de novas alternativas e o melhoramento da terapêutica atual.

Palavras-chave: Câncer de próstata, Cabazitaxel, Sipuleucel-t, Olaparib, Abiraterona.