



DESCOBERTAS RECENTES ACERCA DA ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA MICOSE FUNGÓIDE: REVISÃO DE LITERATURA

MATEUS COELHO GONDIM DE OLIVEIRA LIMA; GABRIEL SAMPAIO FEITOSA; JÚLIA MATOS DUBANHEVITZ

INTRODUÇÃO: A micose fungóide (MF) é um linfoma cutâneo de células T (LCCT), grupo heterogêneo de linfomas não Hodgkin extranodais que surgem da malignização de linfócitos T de memória com tropismo para pele. A incidência ocidental de LCCTs vem aumentando, atingindo um acometimento atual de 6,4/milhão de pessoas, priorizando a faixa etária de 55 a 60 anos, além de homens afro-americanos e hispânicos. **OBJETIVOS:** Analisar atualizações acerca de novas evidências relacionadas ao tratamento da MF. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada na base de dados Pubmed, utilizando o descritor: Management of mycosis fungoides. Incluíram-se artigos de revisão escritos em inglês, publicados entre 2013 e 2022, e foram encontrados 56 resultados. Entre eles, foram designados 10 trabalhos, considerando o recorte temporal e descartando-se estudos com baixos níveis de evidência. **RESULTADOS:** Sob a ótica dos pacientes com MF em estágio inicial, com progressão lenta de lesões cutâneas mimetizadoras de eczema ou eritema generalizado, a meta terapêutica é o controle por intervenções locais, como terapias tópicas, fototerapias com raios ultravioleta e radioterapias. Atualmente, a quimioterapia sistêmica é reservada para pacientes com doenças refratárias a intervenções tópicas ou para pacientes com doença avançada. Assim, quimioterápicos tradicionais como agentes alquilantes, inibidores de microtúbulos e antibióticos antitumorais podem ser utilizados, obtendo habitualmente respostas modestas, com duração inferior a seis meses. Ademais, modificadores de resposta biológica (bexaroteno e IFN- α) e inibidores da histona deacetilase (romidepsin e vorinostat) são opções alternativas de terapia sistêmica. Na vertente das terapias-alvo protagonizadas por anticorpos monoclonais, considerando os resultados terapêuticos recentes promissores, destacam-se o brentuximabe vedotin, fármaco conjugado direcionado a células tumorais com CD30, e o mogamulizumab, anticorpo monoclonal anti-CCR4. Apesar do predomínio da doença inicial e com curso clínico indolente, a cura raramente é alcançada, sendo o objetivo do tratamento minimizar morbidades. Excepcionalmente, o transplante de células-tronco é uma terapia com intenção plenamente curativa, sendo considerado para pacientes em estágios avançados. **CONCLUSÕES:** Apesar de novos paradigmas acerca do tratamento da MF terem sido parcialmente elucidados recentemente, com o avanço da terapia direcionada, demanda-se mais estudos canalizados para essa doença, visando a otimização de abordagens terapêuticas.

Palavras-chave: Micose fungóide, Linfoma cutâneo de células t, Tratamento, Terapias tópicas, Terapias-alvo.