



BIOMARCADORES MOLECULARES E GENÉTICOS NO PROGNÓSTICO DO LINFOMA NÃO-HODGKIN

LUANA FRANCISCO MUNCK FONTES; DENISE LUCÍLIA XAVIER TAVARES

Introdução: A transformação neoplásica das células B origina a grande maioria dos subtipos de linfoma não-Hodgkin. O linfoma difuso de grandes células B (LDGCB), por exemplo, subtipo mais comum, caracteriza-se por alta heterogeneidade clínica e prognóstica. **Objetivo:** Identificar os principais marcadores moleculares e genéticos envolvidos no pior prognóstico e menor resposta terapêutica do linfoma não-Hodgkin. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura com a realização da pesquisa na base de dados PubMed utilizando os descritores: “linfoma não-Hodgkin”, “biomarcadores” e “prognóstico”. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos, com foco em estudos clínicos, revisões sistemáticas e metanálises. Foram excluídos artigos que abordavam pacientes pediátricos, que não explicitavam os biomarcadores e que não possuíam texto completo. **Resultados:** A análise dos biomarcadores moleculares revelou diferenças no prognóstico e na resposta terapêutica entre os subtipos de linfoma não-Hodgkin. No LDGCB, o subtipo ABC demonstrou um prognóstico ruim e maior resistência à quimioterapia em comparação a outros subtipos. A expressão combinada dos biomarcadores MYC, BCL2 e BCL6 evidenciou os piores desfechos clínicos. No linfoma folicular, as mutações nos genes EZH2 e BCL2 foram apresentadas como responsáveis pela forma mais agressiva. Já o linfoma de Burkitt mostrou ter uma forte relação com a translocação t(8;14) do gene MYC, porém, o prognóstico foi considerado reservado principalmente em pacientes com variantes atípicas. Por fim, no linfoma de células do manto, a superexpressão do gene CCND1 e as mutações no gene TP53 foram associadas a um prognóstico mais agressivo com menor resposta ao tratamento convencional. **Conclusão:** A identificação de biomarcadores específico são essenciais para auxiliar no diagnóstico, estadiamento, tratamento e prognóstico, além de ser importante também para prever a resposta terapêutica do linfoma não-Hodgkin melhorando os desfechos clínicos.

Palavras-chave: **NEOPLASIA; GENE; DESFECHO**