

**Nova combinação de medicamentos reduz em 44% o risco de progressão do câncer de mama metastático**

---

- Estudo internacional com participação brasileira aponta eficácia superior do trastuzumabe deruxtecana em relação ao tratamento padrão
- Droga já foi aprovada pela Anvisa para uso quando a terapia convencional não dá resultados

Laiz Menezes

São Paulo

Um estudo internacional publicado no New England Journal of Medicine mostrou que uma nova combinação de medicamentos reduziu em até 44% o risco de progressão ou morte em pacientes com câncer de mama metastático do tipo HER2-positivo. Os resultados indicam que iniciar o tratamento com essa associação é mais eficaz do que o regime padrão utilizado há mais de 15 anos.

As pacientes tratadas com a combinação de trastuzumabe deruxtecana e pertuzumabe apresentaram mediana de sobrevida livre de progressão —tempo em que metade dos pacientes permanece sem que o câncer volte a crescer ou piorar após o início do tratamento— de 40,7 meses, em comparação com 26,9 meses no grupo que recebeu o tratamento padrão com taxano, trastuzumabe e pertuzumabe (THP).

O subtipo HER2-positivo representa cerca de 10% a 15% dos casos de câncer de mama no mundo, segundo o NIH (Instituto Nacional de Saúde) dos Estados Unidos. O tumor se caracteriza pela alta expressão da proteína HER2, que estimula o crescimento das células tumorais. Em geral, esses tumores crescem mais rapidamente e têm comportamento mais agressivo.

A pesquisa envolveu 1.157 pacientes com câncer de mama metastático HER2-positivo que não haviam recebido tratamento prévio para a doença metastática. Elas foram recrutadas em 279 centros de 20 países, incluindo o Brasil, entre 2021 e 2023. As participantes foram divididas aleatoriamente em três grupos: trastuzumabe deruxtecana e pertuzumabe (nova combinação), trastuzumabe deruxtecana e placebo (para avaliar o papel do pertuzumabe), e tratamento padrão

(grupo controle).

Com base em dados coletados até fevereiro de 2025, o índice de resposta objetiva —proporção de pacientes cujo tumor encolheu— foi superior no grupo experimental (85,1%) em relação ao grupo padrão (78,6%). A resposta completa, quando o tumor desaparece totalmente, ocorreu em 15,1% das pacientes tratadas com a nova combinação, frente a 8,5% no grupo controle.

Os resultados do grupo placebo ainda não foram divulgados. "A análise estatística previa que os braços fossem avaliados de forma independente, então isso não atrapalha, pois cada braço é comparado separadamente com o grupo controle para determinar se é superior ou não", diz o oncologista do Hospital Brasília e um dos autores do estudo, Romualdo Barros.

Os efeitos colaterais foram semelhantes aos esperados para cada medicamento. Reações graves ocorreram em cerca de 63% das pacientes, principalmente neutropenia, hipocalcemia e anemia. Doença pulmonar intersticial ou pneumonite apareceu em 12,1% do grupo experimental, na maioria leves, e em 1% do grupo controle.

Embora o câncer metastático seja tratado com intenção paliativa, com foco em controlar a doença e preservar a qualidade de vida, os novos medicamentos têm ampliado as possibilidades terapêuticas.

"Tratamento paliativo não é terminal", afirma o oncologista. "Assim como no diabetes ou na bronquite crônica, o objetivo é controle. E com as novas terapias, alguns pacientes conseguem cura, enquanto outros vivem oito, dez, até quinze anos com boa qualidade de vida."

Os medicamentos utilizados no tratamento padrão, taxano, trastuzumabe e pertuzumabe, estão disponíveis no SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que o último integra tanto a terapia convencional quanto a nova combinação avaliada. Já o trastuzumabe deruxtecana (nome comercial Enhertu), aprovado pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) para uso a partir da segunda linha de tratamento, está disponível somente na saúde suplementar.

No tratamento, o trastuzumabe deruxtecana combina um anticorpo que reconhece e se liga à proteína HER2 com uma molécula de quimioterapia acoplada. "Ao ser internalizado, o remédio libera a quimioterapia dentro da célula tumoral, destruindo-a de forma direcionada, sem afetar tanto os tecidos saudáveis", explica Barroso.

Segundo ele, a aprovação de novas indicações depende das empresas detentoras da molécula e segue um processo regulatório global. O pedido de uso em primeira linha é analisado pela FDA, agência regulatória dos Estados Unidos.

"O Brasil tem ganhado destaque na participação em estudos clínicos internacionais, o que garante acesso antecipado a terapias inovadoras e coloca pesquisadores e pacientes brasileiros em pé de igualdade com centros de excelência de países como EUA, França, Japão e China", diz o médico.

O oncologista Camilo Campos, gerente médico do Hospital Casa Premium, da Rede Casa, afirma que os resultados reforçam o potencial da droga para redefinir o tratamento inicial desse tipo de câncer. "O estudo mostra um ganho de controle da doença sem precedentes. É um salto de qualidade importante, que deve influenciar diretamente as futuras diretrizes clínicas."

Campos lembra que o tratamento do câncer de mama HER2-positivo evoluiu de forma significativa nas últimas décadas, mas ressalta, no entanto, que o estudo ainda não está concluído. Ainda não foi publicado o dado de sobrevida global, que é o tempo total de vida dos pacientes após o início do tratamento.

"Muitos participantes estão vivos e com a doença controlada, então não houve tempo suficiente para avaliar esse desfecho. Mesmo assim, a diferença observada até aqui é tão significativa que sociedades médicas já discutem se o novo esquema pode se tornar o novo padrão de primeira linha."

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2025/11/nova-combinacao-de-medicamentos-reduz-em-44-o-risco-de-progessao-do-cancer-de-mama-metastatico.shtml>

**Veículo:** Online -> Portal -> Portal Folha de S. Paulo