



Publicado em 04/02/2026 - 09:50

Como as terapias-alvo estão mudando o tratamento do câncer

A medicina de precisão revoluciona as perspectivas diante da leucemia, triplicando a sobrevida em alguns casos, mas acesso a testes moleculares é um desafio

Por Elenaide C. Nunes*

Como as terapias-alvo estão mudando o tratamento do câncer Como as terapias-alvo estão mudando o tratamento do câncer Como as terapias-alvo estão mudando o tratamento do câncer

[Ler Resumo](#)

Fevereiro é o mês da campanha nacional de conscientização sobre a leucemia, um tipo de câncer que afeta o sangue e a medula óssea e atinge, anualmente, cerca de 11,5 mil brasileiros, segundo estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Mas apesar das perspectivas para esses pacientes serem complexas, novos tratamentos vêm trazendo esperança nos últimos anos, graças aos avanços da medicina de precisão e das chamadas terapias-alvo – medicamentos avançados que agem especificamente em moléculas e proteínas responsáveis pelo crescimento dos tumores, diferindo da quimioterapia por preservarem mais as células saudáveis.

Essa evolução é especialmente evidente na leucemia mieloide aguda (LMA), subtipo agudo mais frequente em adultos e que merece atenção especial. Em pouco mais de 20 anos trabalhando com leucemias, vi a LMA deixar de ser um diagnóstico com horizonte curto para se tornar uma doença em que uma parcela crescente de pacientes alcança remissões duradouras.

Durante boa parte da segunda metade do século XX, nossas únicas armas para o tratamento da LMA se restringiam a esquemas de quimioterapia intensiva e, em casos selecionados, transplante de medula óssea. O problema é que a LMA é mais comum em pessoas acima dos 60 anos, faixa etária em que, muitas vezes, o paciente não tinha condição clínica para suportar um tratamento tão agressivo. E, mesmo quando era possível usar toda a “força” da quimioterapia, os resultados

ficavam aquém do desejado.

Hoje conseguimos entender melhor o porquê disso. Sabemos que a LMA está entre os cânceres com maior número de mutações genéticas mapeadas. Na década de 1970, a chance de um paciente idoso estar vivo cinco anos após o diagnóstico era em torno de 8%.

Agora, olhando para as assinaturas genéticas distintas, apostando nas terapias-alvo como estratégia e oferecendo melhor suporte clínico aos pacientes, vemos uma gradual melhora nas taxas de sobrevida ao longo das décadas e estudos retrospectivos já mostram que, em algumas mutações, é possível alcançar mais que o triplo da sobrevida global mediana e levar metade dos pacientes à remissão.

Esse avanço terapêutico, no entanto, vem acompanhado de um novo desafio. Para indicar o tratamento-alvo correto, é preciso primeiro identificar quais alterações estão presentes naquele paciente. Atualmente sabemos que em vez de uma única mutação, encontramos várias na mesma pessoa – mais de 86% dos pacientes com LMA têm duas ou mais alterações genéticas simultâneas. Os testes moleculares capazes de indicá-las, no entanto, ainda são caros e não estão disponíveis no SUS ou na saúde suplementar. Hoje, para muitos pacientes, o que tem viabilizado a realização desses painéis, são projetos de pesquisa, parcerias com centros de referência ou programas de suporte da iniciativa privada voltados à testagem, como o IDHentifique, que oferece a análise da mutação IDH1 por reação em cadeia da polimerase (PCR) a partir de amostras de medula óssea ou sangue periférico, mediante solicitação do médico responsável e sem custo para o paciente.

Por isso, meses de conscientização como o Fevereiro Laranja são mais do que um lembrete para incentivar o diagnóstico precoce, mas uma oportunidade para falar do acesso à medicina e a novas perspectivas de tratamento. Munir nossa população de informação e sensibilizar gestores para fortalecer políticas públicas que garantam tanto o acesso ao tratamento quanto à testagem adequada faz parte desse caminho.

* Elenaide C. Nunes é hematologista, supervisora do programa de Residência em Hematologia e Hemoterapia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná e responsável pela unidade de leucemias do adulto (Quimioterapia de Alto Risco-QTAR); integrante da equipe de Transplante de Medula Óssea do Hospital Nossa Senhora das Graças e sócia diretora do Instituto Pasquini de TMO e Hematologia; e membro do Comitê de Leucemias Agudas da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH).

<https://veja.abril.com.br/coluna/letra-de-medico/como-as-terapias-alvo-estao-mudando-o-tratamento-do-cancer/>

Veículo: Online -> Site -> Site Veja