

MATERIAL DE APOIO

**TRATAMENTO NEOADJUVANTE DO CÂNCER DE MAMA
TRIPLO NEGATIVO****1.LINK DE ACESSO AOS PRINCIPAIS ESTUDOS**

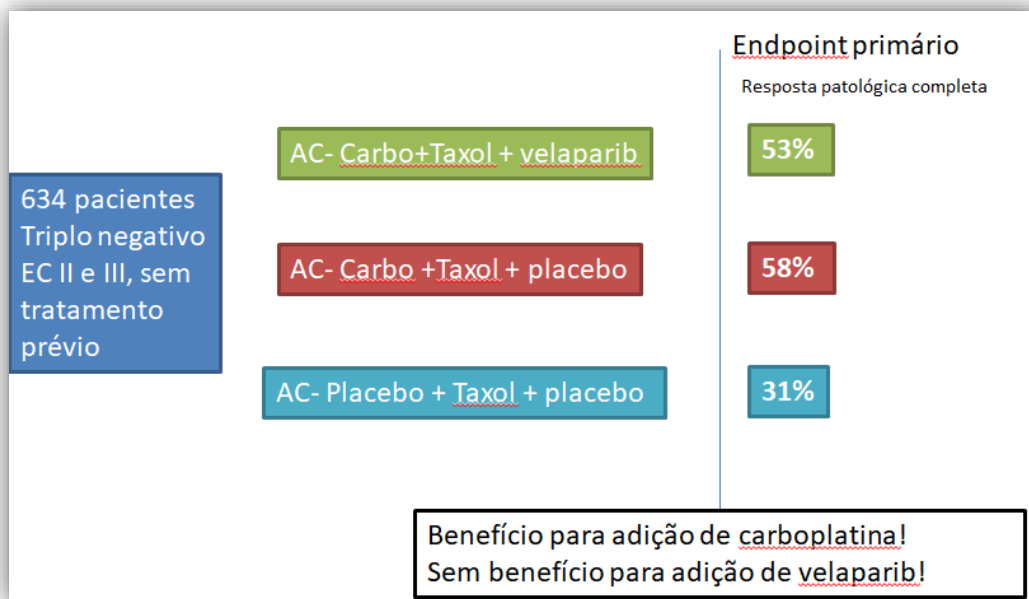
	PRIMEIROS ESTUDOS
NSABP B18	https://doi.org/10.1200/JCO.2007.15.0235
NSABP B27	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9213327/
REVISÃO COCHRANE	https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005002. pub2/abstract
	TRATAMENTO ADJUVANTE PARA DOENÇA RESIDUAL PÓS QUIMIOTERAPIA NEO
CREATE-X	https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1612645
	ADIÇÃO DA CARBOPLATINA NA NEOADJUVÂNCIA
BRIGHTNESS - FASE III	https://doi.org/10.1016/S1470-2045(18)30111-6
CALGB 406013 (ALLIANCE) – FASE II	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4268249/pdf/zlj13.pdf
GEPAR SIXTO – FASE II	https://doi.org/10.1016/S1470-2045(14)70160-3
METANÁLISE	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0923753419320988

2.DADOS MAIS RELEVANTES PARA PRÁTICA CLÍNICA

I - BrightNess – estudo fase III, multicêntrico, randomizado, duplo cego

Qual impacto da adição do inibidor da Parp ao tratamento neoadjuvante dos tumores triplo negativos?

Qual impacto da adição de carboplatina ao esquema neoadjuvante?



Observações:

1 - *End-point secundários*: Sobrevida Global, sobrevida livre de doença, taxa cirurgia conservadora – **dados ainda pendentes**

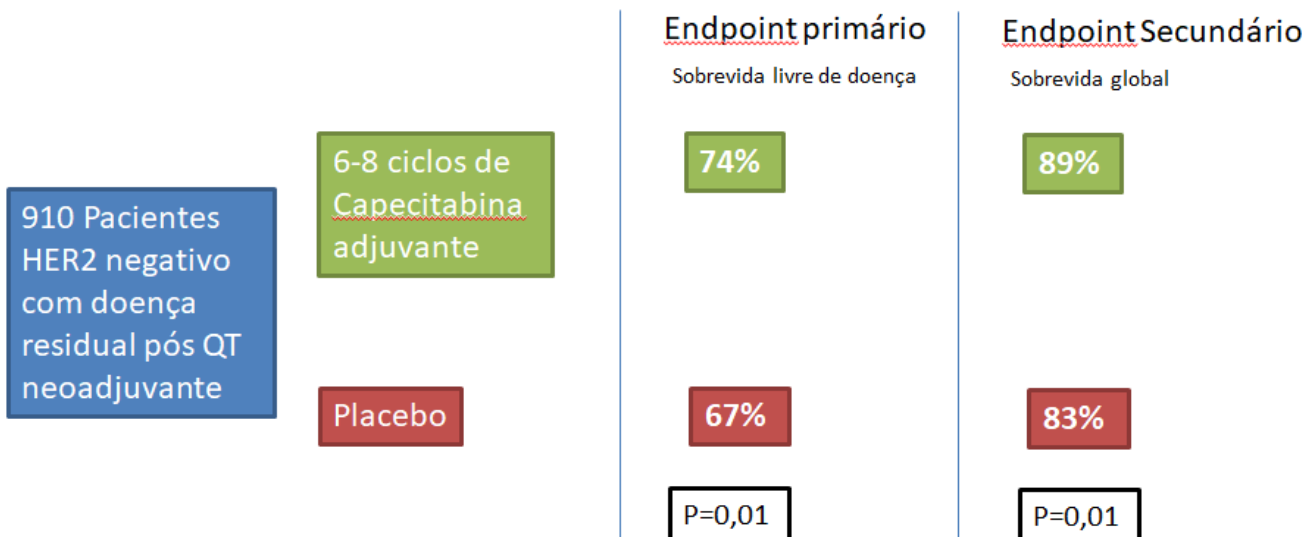
2 - *Toxicidade G3,4 associadas a carboplatina*: 56% neutropenia, 29% anemia 12% plaquetopenia

3 – Apenas cerca de 15% de pacientes no estudo apresentavam mutação do BRCA. A taxa de RCp nestes pacientes foi semelhante às pacientes sem mutação (51 versus 48%).

4 - A análise de subgrupos não mostrou diferença significativa entre acrescentar ou não veliparibe entre às pacientes com BRCA mutado

II - CREATE-X - Estudo fase III, multicêntrico, randomizado, open-label

Qual papel da quimioterapia adjuvante em pacientes com resposta parcial ao tratamento neoadjuvante?



ANÁLISE DE SUBGRUPO: TUMORES TRIPLO NEGATIVOS	Sobrevida livre de doença	Sobrevida global
<u>Capecitabina</u>	69%	78%
Placebo	56%	70%

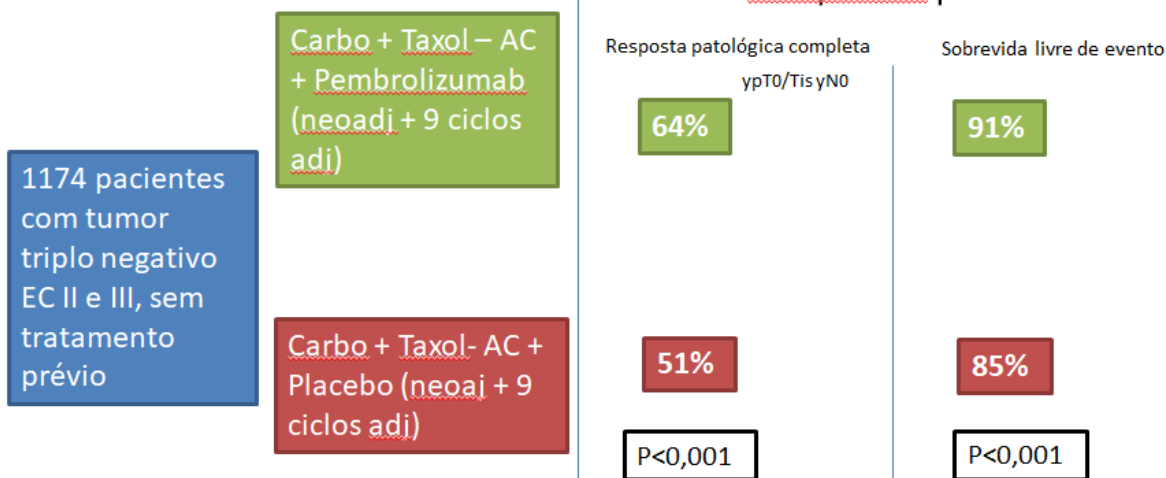
Observações:

1 - Apesar do estudo incluir pacientes RH positivos (68% dos pacientes), observou-se que o maior benefício do tratamento ocorreu nos tumores triplo negativos, tornando-se uma pratica frequente para este grupo de pacientes.

2 – Toxicidade: 73% síndrome mão-pé com 11% G3 em pacientes expostos a capecitabina

II - **KEYNOTE 522- Estudo fase III, multicêntrico, randomizado, duplo cego** *Existe papel para imunoterapia na neoadjuvância ??*

Endpoints primários



Publicação referente a análise interina dos primeiros 602 pacientes randomizados, com follow up de 18 meses

“Tell me and I forget. Teach me and I remember. Involve me and I learn.”

Benjamin Franklin

- Leticia Carvalho Neuenschwander

leticia-carvalho2309@gmail.com

- Carolina Patrícia Mendes Rutkowski
carolinarutkowski@yahoo.com.br

- Israel Vilaça

israelgv@gmail.com