

EDITORIAL

Prezados leitores,
O tratamento sistêmico do câncer renal vem passando por grandes avanços nos últimos anos. O progresso da biologia molecular que proporcionou um melhor entendimento das vias de sinalização das neoplasias malignas. No caso do câncer renal não foi diferente, destacam-se dois processos onde as pesquisas estão focando intensamente o desenvolvimento de inibidores de tirosina quinase envolvendo vias da angiogênese e a via da mTOR. Neste sentido, inicialmente foram lançadas duas moléculas ativas no tratamento do câncer renal metastático: o sunitinibe e o sorafenibe. Analisando os resultados dos estudos fase III, observou-se que apenas o Sunitinibe apresentava um benefício significativo quando comparado ao uso de interferon. Infelizmente, o estudo fase III do sorafenibe não demonstrou superioridade em relação ao grupo controle. Por este motivo, o sunitinibe ocupou a posição do inibidor de tirosina quinase de escolha na primeira linha do tratamento do câncer renal metastático. Recentemente, desenvolveu-se outro inibidor de tirosina quinase, o pazopanibe, com atividade terapêutica no cenário metastático do câncer renal. Os resultados dos estudos fase I,II e III, demonstraram boa atividade clínica e indícios de que a incidência de alguns efeitos colaterais seriam menores que os resultados do sunitinibe. Para avaliar esta questão, foi desenhado um estudo fase III que comparou sunitinibe com pazopanibe no tratamento de pacientes com câncer renal metastático (COMPARZ). Em Setembro, ocorreu em Viena o Congresso da ESMO, onde foram apresentados os resultados deste estudo. 1110 pacientes participaram do estudo. Não houve diferença estatística na sobrevida livre de progressão mediana; 8,4 e 9,5 meses, respectivamente, para o grupo pazopanibe e sunitinibe. Não houve diferença na sobrevida global. A análise de questionários de qualidade de vida demonstrou superioridade com uso de pazopanibe. Quanto aos efeitos colaterais, o pazopanibe esteve associado com uma menor frequência de fadiga e alteração do paladar. Entretanto o grupo que recebeu sunitinibe apresentou uma menor frequência de elevação de enzimas hepáticas. Quanto às taxas de resposta global, houve uma superioridade do pazopanibe (31 vs 25%; $p < 0,03$). Assim sendo, este estudo qualifica o pazopanibe, juntamente com o sunitinibe, como os inibidores de tirosina quinase de escolha na primeira linha do tratamento do câncer renal metastático. Os dados de sobrevida e taxas de resposta desta nova geração de medicamentos marcam um progresso neste cenário configurando uma nova realidade, porém, ainda há muito que progredir...

Daniel Luiz Gimenes

Editor Chefe da Revista Brasileira de Oncologia Clínica

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- R. J. Motzer, T. E. Hutson, J. Reeves, et al. Randomized, open label, phase III trial of pazopanib versus sunitinib in first-line treatment of patients with metastatic renal cell carcinoma (mRCC); Results of the COMPARZ trial. *Ann Oncol*. Volume 23, 2012 Supplement 9: LBA8_PR.