

Vacina parece 'limpar' as células leucémicas que o Gleevec deixa para trás

Contribuído por João Salazar
Friday, 29 January 2010
Última actualização Friday, 14 May 2010

ScienceDaily (Jan. 10, 2010) — Segundo os investigadores do Johns Hopkins Kimmel Cancer Center, estudos preliminares demonstraram que uma vacina feita com células leucémicas pode reduzir ou mesmo eliminar as células cancerígenas residuais, em alguns doentes portadores de Leucemia Mielóide Crónica (LMC), que estejam a tomar Mesilato de Imatinibe (Medicamento Gleevec).

Gleevec, um dos primeiros tratamentos alvo com grande sucesso em doentes com LMC, destrói a maior parte das células leucémicas; porém, na maioria dos casos, algumas células cancerígenas permanecem no corpo e só são mensuráveis com testes moleculares altamente sensitivos. Estas células remanescentes são uma fonte de recaída, de acordo com os investigadores, sobretudo se o tratamento com Gleevec é parada.

Num estudo piloto publicado no Clinical Cancer Research, os investigadores de Johns Hopkins usaram uma vacina feita a partir de células de LMC, irradiadas com seu potencial cancerígeno e geneticamente alterado, de modo a produzir um estimulador do sistema imunitário chamado GM-CSF.

As células tratadas também são portadoras de moléculas chamadas antigénios, específicos para as células LMC, que estimulam o sistema imunitário a reconhecer e matar as células LMC circulantes. A equipa adverte que os seus resultados são muito preliminares pelo que não podem ainda excluir outras razões para o sucesso alcançado.

A vacina em estudo foi administrada a 19 doentes com LMC e com células cancerígenas residuais, apesar de estarem a tomar Gleevec há pelo menos um ano. Foi administrada uma série de injeções subcutâneas a cada três semanas num total de quatro aplicações. Após uma média de 72 meses de acompanhamento, o número de células cancerígenas diminuiu em 13 doentes, doze dos quais alcançaram os seus níveis mais reduzidos de sempre, de células cancerígenas residuais. Em sete desses doentes, a LMC tornou-se completamente indetectável.

Dado que o estudo foi efectuado com um número limitado de doentes e não foi alvo de comparação com outros tratamentos, os investigadores avisaram não poder garantir que estas respostas tenham surgido como resultado da aplicação da vacina.

“Queremos eliminar qualquer célula cancerígena do corpo e usar vacinas de cancro pode ser uma forma de eliminar quaisquer doenças residuais,” diz Hyam Levitsky, M.D., Professor de Oncologia, Medicina e Urologia no Johns Hopkins Kimmel Cancer Center. “É necessário investigar muito mais para poder confirmar e expandir os resultados obtidos”, disse Levitsky.

Os investigadores irão testar amostras de sangue colhidas de doentes que participaram no estudo para identificar com precisão os antigénios que o sistema imunitário está a reconhecer. Com esta informação eles irão criar uma vacina “à medida” para estudos adicionais, que possam monitorizar a resposta imunitária com maior precisão.

Os doentes que receberam a vacina em estudo, experimentaram poucos efeitos secundários, os quais que incluíam dor localizada e inchaço no local de aplicação da injeção, dores musculares ocasionais e febre ligeira.

De acordo com os investigadores, a maior parte dos doentes com LMC necessitará manter o tratamento com Gleevec para o resto da vida. Mais de 90 por cento deles atingirá a remissão mas cerca de 10 a 15 por cento dos doentes não poderá tolerar a aplicação do medicamento a longo prazo. “Frequentemente, os doentes têm contagens de células sanguíneas baixas, retenção de fluidos, náuseas consideráveis e outros problemas gastrointestinais”, diz B. Douglas Smith, M.D., professor associadp de Oncologia no Johns Hopkins Kimmel Cancer Center. Outros tratamentos secundários, incluindo Dasatinibe e Nilotinibe, provocam também muitos efeitos secundários.

Outro efeito secundário muito comum do Gleevec, diz Smith, é a fadiga. “É frequente ouvir os doentes dizerem que 80 a 90 por cento do que deviam sentir e, com o tempo, isto poderá ter um grande impacto na sua qualidade de vida,

O Gleevec também não pode ser tomado durante a gravidez e dado que um terço dos doentes com LMC está na casa dos 20 a 30 anos, muitos doentes que querem constituir família gostariam de interromper a toma do medicamento.

Em última análise, se esta iniciativa da vacina tiver sucesso, a possibilidade de retirar aos doentes o tratamento prolongado com Gleevec será um avanço significativo, diz Levitsky.

A investigação foi patrocinada pelo National Institute of Health.

Na equipa que contribuiu para o estudo, incluem-se Yvette Kasamon, Jeanne Kowalski, Christopher Gocke, Kathleen Murphy, Hua-Ling Tsai, Lu Qin, Christina Chia, Barbara Biedrzycki e Richard Jones from Johns Hopkins; Carole Miller do St. Agnes Hospital; Elizabeth Garrett-Mayer da Medical University of South Carolina e Thomas Harding e Guang Haun Tu da Cell Genesys, Inc.

Ao abrigo de um acordo para fins de licenciamento, firmado entre a BioSante Pharmaceuticals Inc. e a Johns Hopkins University, o Dr. Levitsky tem direito a uma parte dos proventos e dos royalties recebidos pela Universidade, com a venda da GVAX. O Dr. Levitsky trabalhou inicialmente como consultor pago pela Cell Genesys, a qual foi posteriormente adquirida pela BioSante Pharmaceuticals Inc. Os termos deste acordo estão a ser geridos pela Johns Hopkins University na observância das suas políticas de conflitos de interesses.

Tradução: Paula Braga da Silva

Revisão: Isabel Leal Barbosa