

# Otimizando resultados com azacitidina: recomendações dos Centros de Excelência Canadense

A azacitidina (AZA) surgiu como uma **importante opção de tratamento da síndrome mielodisplásica (SMD)** e é recomendada pelo Consórcio Canadense de Tratamento Baseado em Evidência como uma terapia de primeira linha para pacientes intermediário 2 (int-2) e de alto risco não elegíveis para o transplante alogênico de células-tronco.

O guideline de melhores práticas fornece as recomendações de um painel de especialistas dos centros de excelência canadenses sobre a seleção e gestão clínica de pacientes com SMD tratados com AZA. A familiaridade com o processo de encaminhamento, protocolos de tratamento, agendamento de doses, expectativas de tratamento, monitoramento de resposta, gestão de pausas do tratamento e eventos adversos irá melhorar a oportunidade para otimizar os resultados do tratamento com azacitidina.

**Dois estudos clínicos importantes demonstraram que a azacitidina é superior a regimes de tratamento convencional.**

Em 2002, o estudo Cancer and Leukemia Group B 9221 apresentou resultados comparando a azacitidina com o tratamento de apoio. Pacientes do estudo recebendo azacitidina tiveram taxas de resposta e de qualidade de vida melhoradas, com redução da necessidade de transfusão e uma significativa redução de tempo até a progressão da LMA ou óbito. Sete anos depois, em 2009, os pesquisadores do estudo AZA-001 reportaram significativas melhoras na média de sobrevida global em pacientes int-2 e de alto risco tratados com a AZA (3 regimes convencionais de tratamento).

De acordo com os resultados apresentados nestes estudos, torna-se evidente que maximizar a duração do tratamento com AZA é importante para alcançar o melhor resultado. A retirada do tratamento com AZA é associado com a rápida perda de resposta. Além disso, no estudo AZA-0001, a continuação do tratamento com AZA foi associado a uma melhora hematológica para uma categoria mais alta seja de resposta parcial, resposta completa ou remissão em quase metade dos pacientes responsivos, evidenciando que a continuidade da terapia pode melhorar os benefícios clínicos da SMD de alto risco.



O guideline de melhores práticas recomenda que pacientes sejam tratados com AZA por um período mínimo de 6 meses, e que em pacientes com doença estabilizada, o tratamento seja mantido até a progressão da doença ou ocorrência de uma toxicidade intolerável. **A azacitidina não deve ser interrompida mesmo em casos onde os pacientes continuem a remissão por um longo período, maior que 12 meses.**

Consulte a bula



Referências bibliográficas: 1. Wells R.A. et al. Optimizing outcomes with azacitidine: recommendations from Canadian centres of excellence. Curr Oncol, Vol. 21, pp.44-50.

Agosto/2022

SAC 0800 87 89 055  
carebrasil@drreddys.com

Dr.Reddy's