

## METÁSTASE CEREBRAL DE CÂNCER DE PRÓSTATA: O QUE MUDOU NA HISTÓRIA NATURAL DA DOENÇA DESDE A IMPLEMENTAÇÃO DA TERAPIA COM DOCETAXEL?

Eliane Gouvêa de Oliveira-Barros<sup>1</sup>, Guilherme Tavares Cruz<sup>2</sup>, Jéssica Menezes do Nascimento<sup>3</sup>, Stéfany Rodrigues de Paula<sup>4</sup>, Luiz Henrique Salamoni Abad<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Bióloga, Doutora, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). E-mail: eligouveab@gmail.com; <sup>2</sup>Graduando em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: guilhermetacruz@gmail.com; <sup>3</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: jssicamenezesjf@gmail.com; <sup>4</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: stefanyrpaula@gmail.com; <sup>5</sup>Neurocirurgião, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: dr.lhabad@gmail.com

**Introdução:** O Câncer de Próstata (CaP) é a segunda neoplasia mais diagnosticada e a quinta principal causa de óbito por câncer em homens no mundo. Mais de um terço dos pacientes desenvolvem lesões metastáticas, sendo o tecido ósseo o principal sítio afetado; contudo, nódulos linfáticos, pulmões, fígado, glândulas adrenais e cérebro também são acometidos. Avanços no manejo clínico e cirúrgico, incluindo a introdução da quimioterapia com Docetaxel em 2004, trouxeram mudanças significativas no tratamento do CaP metastático. No entanto, devido à sua heterogeneidade clínica e molecular, o enfrentamento eficaz do CaP continua a ser um desafio clínico, enfatizando a necessidade de compreensão mais profunda da progressão da doença para otimizar a eficácia terapêutica. **Objetivo:** Avaliar os desdobramentos da quimioterapia baseada em Docetaxel na progressão do CaP, com foco na colonização metastática cerebral. **MÉTODOS:** As pesquisas bibliográficas que embasaram este trabalho foram executadas no PUBMED, sendo filtrados relatos de caso publicados a partir de 2004. **Desenvolvimento:** Foram encontrados 32 casos de Metástase Cerebral de Câncer de Próstata (MCCP), com média de idade de 68,53 anos no diagnóstico da lesão cerebral. Cerca de 80% dos pacientes tinham outros sítios metastáticos concomitantes. Destes, 23 pacientes foram inicialmente diagnosticados com CaP primário e 9 pacientes tiveram diagnóstico simultâneo de CaP primário e MCCP, a média de idade ao diagnóstico foi de 69,7 e 65,56 anos, respectivamente. Dentre esses pacientes, 3 foram submetidos à quimioterapia com Docetaxel e 2 receberam Docetaxel e Cabazitaxel, a sobrevida média desses pacientes foi de 4,6 e 12 meses após o diagnóstico do CaP primário e 2,6 e 4,0 meses após o diagnóstico da MCCP, respectivamente. Surpreendentemente, dentre os 8 pacientes não tratados com Docetaxel ou Cabazitaxel, a sobrevida média foi maior, tanto em relação ao CaP primário (17,0 meses) quanto em comparação à lesão cerebral (10,7 meses). A partir desses dados pode-se notar que o tecido cerebral, considerado um sítio atípico para metástases de CaP, tem emergido com crescentes relatos de acometimento. Neste contexto, alterações neurológicas secundárias à MCCP estão inclusive sendo relatadas como a primeira manifestação clínica do CaP metastático. Uma possível explicação para esses achados reside no fato de que o Docetaxel não ultrapassa a barreira hematoencefálica (BHE) e, conseqüentemente, o tecido cerebral pode se tornar um ambiente favorável ao crescimento dessas lesões. Nesse cenário, o taxano Cabazitaxel, conhecido por sua capacidade de atravessar a BHE, emerge como uma alternativa de tratamento. **Considerações Finais:** A heterogeneidade do tumor primário pode contribuir, pelo menos em parte, para as variações de comportamento da MCCP, especialmente em estágios avançados da doença, onde há acúmulo de alterações moleculares. Além disso, é plausível considerar que tanto o microambiente tecidual quanto às abordagens terapêuticas aplicadas pode exercer pressão seletiva. Ademais, a associação negativa entre o uso do Docetaxel e a redução da sobrevida global dos pacientes com MCCP pode, em parte, ser explicada pela falta de penetração dessa formulação BHE.

**Palavras-chave:** Câncer de Próstata; Metástases Cerebrais; Docetaxel.