

# ABSTRACTS

PO 06

## CARCINOMA ESPINHO-CELULAR DA LARINGE METASTIZADO: RESPOSTA COMPLETA À IMUNOTERAPIA

Marta Peixoto(1); Tatiana Cunha Pereira(1); Ana Rita Nobre(1); Isonda Pires(1); Domingos Oliveira(1); Rita Garcia(1); Margarida Teixeira(1); Isabel Pazos(1); Gabriela Sousa(1)

(1) INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA COIMBRA

**OBJETIVO:** Pretende-se descrever um caso clínico de Carcinoma Espinho-celular (CEC) da laringe em remissão completa após imunoterapia. **MATERIAL E MÉTODOS:** Informação clínica obtida pelo registo clínico de um doente com cancro da Cabeça e Pescoço sob tratamento com imunoterapia. A revisão do tema foi feita pela pesquisa de literatura na Pubmed usando os termos: imunoterapia e cancro da cabeça e pescoço. **CASO CLÍNICO:** Doente de 65 anos com diagnóstico de CEC da laringe metastizado estabelecido em 27-12-2017. Referenciado ao IPO Coimbra a 31-01-2018. À observação de Otorrinolaringologia (ORL) apresentava uma volumosa lesão úlcero-vegetante envolvente da corda vocal esquerda e obliterante de forma subtotal do espaço glótico (espaço glótico residual) e comprometedor da motilidade da hemi-laringe esquerda. Sem adenopatias. Realizou exames complementares de diagnóstico e foi submetido a traqueostomia temporária a 1-02-2018 por estridor. Presente na primeira reunião de decisão terapêutica de ORL a 09-02-2018. O tumor foi clinicamente classificado em T3N0M1 (estadio IVc). TAC com evidência de lesão da laringe de 14mm e pulmonar (LSD) de 10mm. O doente foi proposto para realizar imunoterapia em 1ª linha. Ao fim do 3º ciclo foi realizada avaliação clínica e imagiológica de resposta (RECIST 1.1) que mostrou resposta parcial (lesão da laringe de 4mm e pulmonar de 5mm). O doente prosseguiu imunoterapia. Após o 7º ciclo de imunoterapia o doente ficou em remissão completa a nível loco-regional e pulmonar pelo que o grupo multidisciplinar de ORL entendeu dar continuidade ao tratamento. **CONCLUSÃO:** Este caso clínico mostra o benefício da imunoterapia em 1ª linha num doente com CEC da laringe metastizado. **REVISÃO DA LITERATURA:** O Gold-standard do tratamento de doentes com Carcinoma da Cabeça e Pescoço metastático (estadio IVc) é o protocolo EXTREME, aprovado em 2008. Desde essa altura não tem havido inovação terapêutica nesta população de doentes com benefício clínico. Os tumores da cabeça e pescoço são um tipo de cancro altamente infiltrado imunologicamente. Em geral, ocorrem em locais ricamente linfovasculares (como a orofaringe e linfonodos cervicais) e, portanto, têm a oportunidade de interagir com toda a extensão do sistema imunológico. Estes tumores são também um excelente alvo para abordagens imunoterapêuticas devido à alta carga mutacional, à infiltração frequente por células T, à desagregação de PD-L1 e ao potencial de terapia direcionada contra antígenos de HPV compartilhados. Dois estudos clínicos já demonstraram que o bloqueio com anticorpos anti-PD-1, nivolumab ou pembrolizumab, são eficazes no Cancro da Cabeça e Pescoço recorrente/metastático e esses resultados levaram à aprovação da Food and Drug Administration (FDA) nos EUA, como tratamento de 2ª linha. Contudo, é necessário prosseguir com a investigação da imunoterapia em 1ª linha, comparativamente ao protocolo EXTREME.