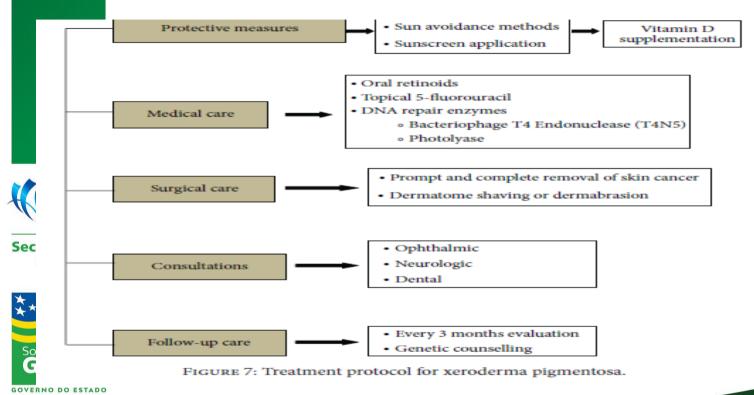
XERODERMA PIGMENTOSO: NOVAS PERSPECTIVAS DE TRATAMENTO



LARISSA FERNANDES PIMENTEL

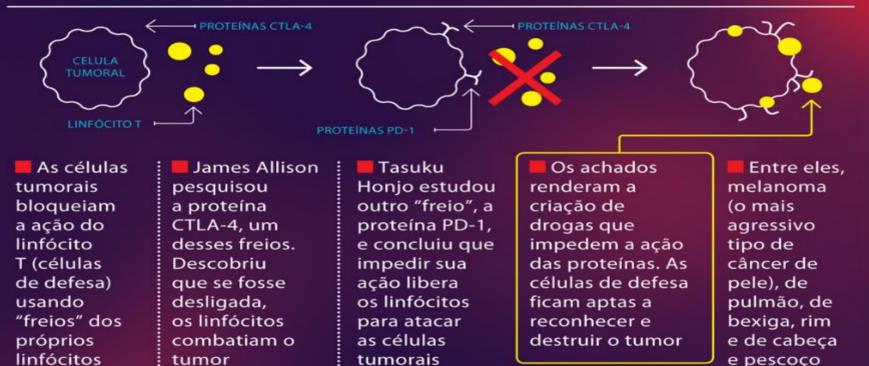


XERODERMA PIGMENTOSO- TRATAMENTO



Xeroderma pigmentosum clinical practice guidelines. Journal of Dermatology 2017; : 1–10

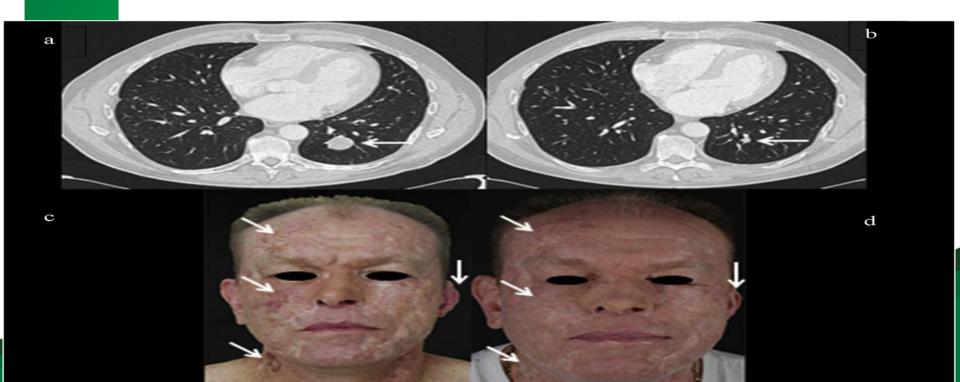
Um Nobel para a cura



GOVERNO DO ESTADO

Regression of melanoma metastases and multiple non-melanoma skin cancers in xeroderma pigmentosum by the PD1-antibody pembrolizumab*

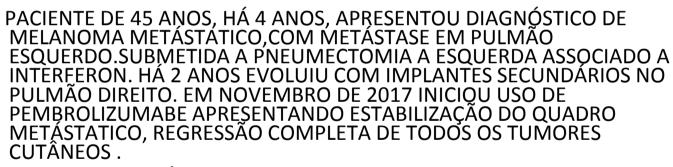
Axel Hauschild*, Julia Eichstaedt, Lena Möbus, Katharina Kähler, Michael Weichenthal, Thomas Schwarz, Stephan Weidinger



XERODERMA PIGMENTOSO-TRATAMENTO

Atualmente estão em acompanhamento 2 pacientes portadores de XP em uso de imunoterapia com Pembrolizumabe

Paciente 1: ACOMPANHANDA NO HAJ



PACIENTE MANTÉM UMA SOBREVIDA DE DOIS ANOS LIVRES DE EFEITOS COLATERAIS.





PACIENTE 2



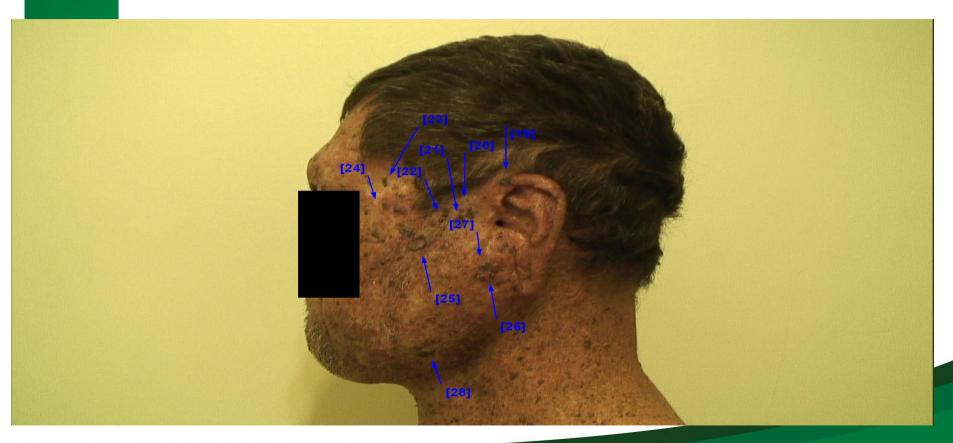


PACIENTE DE 49ANOS. COM DIAGNÓSTICO DE XERODERMA PIGMENTOSO, INICIOU AOS 8 ANOS, ALTERAÇÕES DEGENERATIVAS DA PELE QUE EVOLUIRAM PARA A FORMAÇÃO DE VÁRIOS TUMORES CUTÂNEOS. EM 1987, APRESENTOU QUADRO DE CARCINOMA ESPINOCELULAR INVASIVO, NECESSITANDO DE AMPLA ABORDAGEM CIRÚRGICA COM ENUCLEAÇÃO DO OLHO DIREITO, RETIRADA DE PARTE DO OSSO ZIGOMÁTICO, MAXILAR ,NARIZ ARCADA DENTÁRIA E PALATO MOLE.





POSSIBILIDADE CIRÚRGICA?????



Rapid response of metastatic cutaneous squamous cell carcinoma to pembrolizumab in a patient with xeroderma pigmentosum: Case report and review of the literature



Teresa Deinlein ^a, Sigurd F. Lax ^b, Thomas Schwarz ^c, Roberta Giuffrida ^a, Karin Schmid-Zalaudek ^d, Iris Zalaudek ^{a,*}



a Department of Dermatology, Medical University of Graz, Graz, Austria

b Department of Pathology, Hospital Graz South-West, Graz, Austria

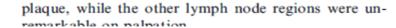
c Department of Radiology, Medical University of Graz, Graz, Austria

d Department of Physiology, Medical University of Graz, Graz, Austria



Received 16 June 2017; accepted 19 June 2017

Dear Editor,





T. Deinlein et al. European Journal of Cancer 83 (2017) 99e102





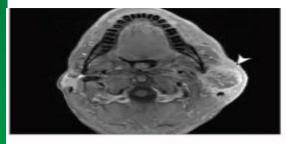


Rescue therapy with anti-programmed cell death protein 1 inhibitors (PD-1) of advanced cutaneous squamous cell carcinoma and basosquamous carcinoma: preliminary experience in 5 cases

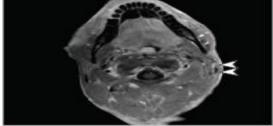
Running head: Anti-PD-1 inhibitors in advanced non-melanoma skin cancers

L. Borradori ^{1,2}, B. Sutton¹, P. Shayesteh¹, G.A. Daniels¹





C Unclear primary location before PD-1 inhibitor therapy



D Partial response with reduction in tumor size and ulceration after PD-1 inhibitor therapy



Secretaria de Estado da Saúde





A, A patient with metastatic cutaneous squamous cell carcinoma (CSCC) with a nodule (arrowhead) in the carotid region before programmed cell death 1 (PD-1) Inhibitor therapy. B, Complete resolution of neck mass (arrowheads) after PD-1 inhibitor therapy in the patient shown in A. C. A patient with CSCC of the left preauticular region with unclear primary location before PD-1 Inhibitor therapy. D, Partial response with reduction in tumor size and ulceration after 10 months of pembrolizumab therapy in the patient shown in C.

CASE REPORT Open Access



Responses of metastatic basal cell and cutaneous squamous cell carcinomas to anti-PD1 monoclonal antibody REGN2810



Gerald S. Falchook^{1†}, Rom Leidner^{2†}, Elizabeth Stankevich³, Brian Piening⁴, Carlo Bifulco⁴, Israel Lowy³ and Matthew G. Fury^{3*}





Falchook et al. Journal for ImmunoTherapy of Cancer (2016) 4:70

ARGUMENTAÇÃO

- ✓ SOLICITADO VIA MINISTERIO PUBLICO O MEDICAMENTO PEMBROLIZUMABE (keytruda)
- ESTA DECISÃO DA EQUIPE ASSISTENTE FOI COM BASE NO CONHECIMENTO DA EFICÁCIA DO PEMBROLIZUMABE NÃO SÓ NA INDICAÇÃO APROVADA DE MELANOMA METÁSTATICO, MAS TAMBÉM EM TUMORES CUTÂNEOS NÃO MELANOMAS, COMO CARCINOMA ESPINOCELULAR E BASOCELULAR, INÚMEROS E IRRESECÁVEL NESTE PACIENTE.





- PACIENTE ERA SUBMETIDO A CERCA DE 30 ABORDAGENS CIRURGICAS POR ANO, PARA BIOPSIA, E EXERESE DE TUMORES CUTANEOS DE LINHAGENS MELANOCITICAS E NÃO MELANOCITICAS
- ✓ PACIENTE SEM CONDIÇÕES PSICOLOGICAS PARA NOVAS ABORDAGENS CIRURGICAS
- ATE O PRESENTE MOMENTO, O PEMBROLIZUMABE É O ÚNICO MEDICAMENTO DESCRITO NA LITERATURA CAPAZ DE TRATÁR TODAS AS LINHAGENS TUMORAIS.

RESULTADOS

















RESULTADOS

- ✓ APOS 4-8 SEMANAS, O PACIENTE EVOLUIU COM RASH ERITEMATOSO EM AREAS FOTOEXPSOTAS SEGUIDO DE REGRESSÃO DOS TUMORES CUTANEOS
- ✓ QUASE TODOS OS CARCINOMAS BASOCELULARES, ESPINOCELULARES, MELANOMAS ALÉM DAS CERATOSES ACTINICAS HIPERTRÓFICAS DESAPARECERAM NOS PRIMEIROS 3 MESES DE TERAPIA.
- NENHUM TUMOR NOVO FOI DETECTADO APÓS O INICIO DA TERAPIA E APÓS 14 MESES DE USO.











GOVERNO DO ESTADO

CONCLUSÃO

- ✓ ATÉ O PRESENTE MOMENTO, ESSA NOVA OPÇÃO TERAPÊUTICA, SURGE COMO ÚNICA MEDICAÇÃO CAPAZ DE TRATAR AS PRINCIPAIS LINHAGENS DE TUMORES CUTÂNEOS E O CAMPO DE CANCERIZAÇÃO.
- ✓ REPRESENTA UMA ABORDAGEM VIÁVEL PARA ESSA NECESSIDADE CLÍNICA, EM QUE TODAS AS OPÇÕES TERAPÊUTICAS FORAM ESGOTADAS.







