

Data: 16.09.2021

Título: Começou nos EUA ensaio clínico com imunoterapia criada em Portugal

Pub:



Tipo: Jornal Nacional Diário

Secção: Destaque

Pág: 1;27



Cancro
Começou nos EUA ensaio clínico com imunoterapia criada em Portugal
Ciência, 27

Área: 745cm² / 39%

FOTO Titagem: 72.253

Cores: 4 Cores

ID: 7225870



Imunoterapia contra agressivo cancro do sangue **Ciência**

Cancro: ensaio clínico com imunoterapia criada em Portugal começou nos EUA

Terapia que está a ser testada em doentes com leucemia mielóide aguda foi desenvolvida por cientistas do Instituto de Medicina Molecular João Lobo Antunes e Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Andrea Cunha Freitas

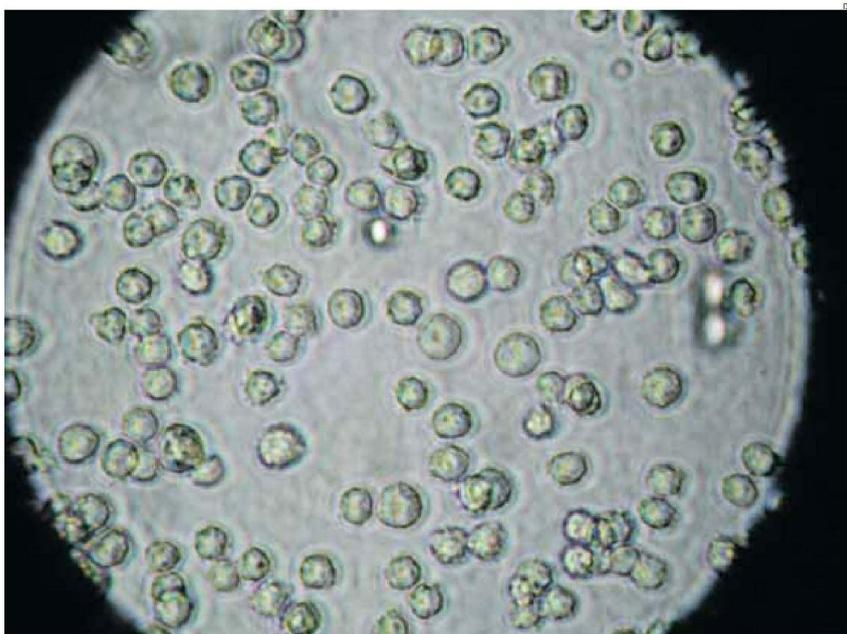
Muitas vezes os investigadores que trabalham nos avanços da ciência básica e fundamental são confrontados com a pergunta: “Mas, então, para que é que isso pode servir na prática?” Desta vez, a resposta está bem à vista de todos. Uma imunoterapia de origem portuguesa está a ser usada num ensaio clínico que arrancou agora nos EUA e que se destina a tratar doentes com leucemia mielóide aguda (LMA), um agressivo cancro do sangue e da medula óssea.

O ensaio que arrancou agora nos EUA envolve 28 doentes com LMA que foram previamente tratados com quimioterapia. Este grupo de doentes vai testar a segurança e eficácia no tratamento de cancro de uma imunoterapia que nasceu em Portugal. O novo método, desenvolvido no Instituto de Medicina Molecular João Lobo Antunes (IMM) e Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL), recorre a células do sistema imunitário (linfócitos T gama-delta) que são capazes de reconhecer e destruir células do tumor – ou seja, a receita deste tratamento nasceu em Portugal.

O grupo de investigação liderado por Bruno Silva Santos, vice-diretor do IMM e responsável pela área de imuno-oncologia na FMUL, encontrou uma forma de produzir não só grandes quantidades destas células imunitárias, como também de as tornar ainda mais eficazes a matar as células cancerosas. “Mediante um longo processo de análise da capacidade antitumoral de vários subtipos de glóbulos brancos, a equipa em particular Daniel Correia, à altura estudante de doutoramento – focou o seu trabalho nas “Delta One T (DOT) cells”, um grupo de células nunca testadas em ensaios clínicos, nomeadamente para tratamento do cancro”, refere o comunicado de imprensa.

Resumindo o trabalho de muitos anos em poucas linhas, o cientista conta ao PÚBLICO que investigação demonstrou que, a partir de uma amostra de sangue de dadores saudáveis, era possível produzir biliões de “DOT cells” com uma grande capacidade de destruir células tumorais de várias origens, incluindo a LMA.

O método será agora testado em



Células DOT, um tipo de linfócitos T desenvolvido para ampliar a sua capacidade de destruir células cancerosas. Em baixo, o investigador Bruno Silva Santos



doentes que já fizeram quimioterapia e que não são elegíveis para um transplante de medula. “Esta leucemia que vamos tratar é extremamente agressiva. Os doentes recebem logo a quimioterapia, mas a questão é que este tratamento não salva o doente para sempre, não o cura”, diz o investigador precisando

que cerca de 75% destes doentes acabam por ter recidivas.

A quimioterapia funcionará apenas em um doente em cada quatro. E, quando o tumor volta, a resposta a este tratamento de primeira linha pode estar comprometida. “Apesar de alguns avanços no seu tratamento, a leucemia mielóide aguda continua a ser o tipo de cancro do sangue com pior prognóstico para os doentes, com uma taxa média de sobrevivência aos cinco anos de apenas 25%”, refere ainda o comunicado de imprensa do IMM. Bruno Silva Santos confirma: “Atualmente, muitos destes doentes chegam a uma altura, depois da quimioterapia e quando têm uma recidiva, em que não têm mais nenhuma solução, estão condenados.” Esta nova imunoterapia pode ser uma saída.

Novos alvos: cólon e mama

Há mais frentes de ataque usando a mesma estratégia. Enquanto este projecto com doentes com LMA avança já, outros começaram que usam a mesma imunoterapia com as mesmas células, mas, desta vez, dirigida a tumores sólidos. O primeiro plano que já está em marcha tem como alvo

as produzidas em laboratório eram baptizadas como “Delta One T (DOT) cells”. Dois anos depois, em 2018, uma empresa britânica de biotecnologia, a GammaDelta Therapeutics (ligada ao grupo farmacêutico Takeda), comprou a Lymphact. Demorou pouco tempo para conseguir, já nos EUA, uma produção em massa destas células. A “fábrica de células” começou a funcionar.

Pelo caminho foram sendo publicados vários artigos em revistas científicas que falavam sobre o sucesso da nova técnica. O mais recente, divulgado em 2019, dava conta dos resultados de experiências com ratinhos com este agressivo cancro. “Demonstrámos que esta terapia fez com que o tumor não se espalhasse em cinco de cada seis animais. No grupo de controlo, nesta imunoterapia, o crescimento do tumor aconteceu em todos os ratinhos”, sintetiza Bruno Silva Santos.

Já na GammaDelta Therapeutics, o produto designado “GDx012” passou as etapas necessárias e iniciou agora um ensaio clínico em vários centros médicos dos Estados Unidos, após aprovação pela FDA, a entidade reguladora de medicamentos norte-americana. Paolo Paoletti, o administrador da empresa, confirma: “As características biológicas das ‘DOT cells’ serão a base da nossa plataforma inovadora de imunoterapia celular do cancro, podendo constituir uma base para terapias alogénicas (a partir de células de dadores saudáveis) para tumores hematológicos e sólidos.”

Sobre o calendário para os próximos tempos Bruno Silva Santos realça que esta fase 1 do ensaio clínico, que serve para testar a segurança do tratamento, deverá durar até 2023. Nesta altura, será feita também a chamada “escalada de dose”, começando-se com uma dose mais baixa de células na ordem dos milhões para chegar a doses mais elevadas, como biliões de células. Assim se deverá encontrar a dose mais alta bem tolerada, que passará então a servir para a fase 2 do ensaio clínico. Passo a passo, virá depois a fase 3, a última. Tudo somado, e admitindo que tudo corre bem como esperado, o investigador refere que podemos estar a falar de uma espera de entre cinco a oito anos para vermos esta terapia ao alcance dos doentes com LMA.