

	PROTOCOLO			PRO
	DIRETRIZ DE TRATAMENTO CÂNCER DE MAMA DOENÇA METASTÁTICA			PRO-ONC-05
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	28/10/2020	28/10/2020	00	1 de 6
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

1. OBJETIVO:

Estabelecer diretrizes que orientem o tratamento oncológico para pacientes com diagnóstico de Neoplasia Maligna de Mama em tratamento paliativo para doença metastática.

2. RESULTADOS ESPERADOS:

Garantir ao cliente com diagnóstico de Câncer de Mama o manejo adequado e suporte terapêutico que melhor se enquadra ao seu quadro clínico.

Orientar o corpo clínico de Oncologistas do Centro de Oncologia do Círculo na indicação de tratamento com intuito paliativo para clientes portadoras(es) de câncer de mama avançado ou metastático.

3. DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:

3.1 Fatores que influenciam na decisão do tratamento:

3.1.1 Relacionados ao Paciente:

- Idade;
- Perfil quanto à menopausa;
- Comorbidades;
- Performance status;
- Expectativas e preferências;
- Tratamento prévio.

3.1.2. Relacionados ao tumor:

- Subtipo histológico;
- Expressão de receptores hormonais;
- Amplificação de HER2;
- Mutação em BRCA1/2;
- Mutação em PIK3CA;
- Expressão de PD-L1.

3.1.3. Relacionados à doença

- Sítios de metástases;

Cópia controlada
02/02/2021

	PROTOCOLO			PRO
	DIRETRIZ DE TRATAMENTO CÂNCER DE MAMA DOENÇA METASTÁTICA			PRO-ONC-05
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	28/10/2020	28/10/2020	00	2 de 6
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

- Carga tumoral;
- Sintomatologia e/ou necessidade de resposta rápida;
- Quimioterapia prévia;
- Terapia endócrina prévia;
- Sobrevida livre de progressão na adjuvância;
- Resposta à linha de tratamento anterior.

3.1.4. Relacionados ao agente terapêutico:

- Mecanismo de ação;
- Toxicidade esperada;
- Interações medicamentosas;
- Disponibilidade;
- Custo;
- Via de administração.

3.1.5. Outros fatores:

- Disponibilidade de pesquisa clínica
- Condições sociais


3.2 Tratamento:

3.2.1 Opção de tratamento para pacientes com Câncer de Mama Metastático com Receptores hormonais positivos e Her-2 Negativo – sem crise visceral:

3.2.1.1 Pacientes sem terapia hormonal prévia:

- Primeira linha de tratamento: Anastrozol VO 1mg 1x ao dia contínuo; Tamoxifeno 20 mg VO 1x ao dia contínuo;
- Segunda linha de tratamento: Fulvestranto 500mg IM D1, D15, D29 e após mensal; Anastrozol VO 1mg 1x ao dia contínuo; tamoxifeno 20 mg VO 1x ao dia contínuo.

Cópia controlada
02/02/2021

	PROTOCOLO			PRO
	DIRETRIZ DE TRATAMENTO CÂNCER DE MAMA DOENÇA METASTÁTICA			PRO-ONC-05
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	28/10/2020	28/10/2020	00	3 de 6
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

3.2.1.2. Pacientes com recorrência durante ou após o tamoxifeno adjuvante ou após 12 meses do término do IA adjuvante:

- Recorrência após tamoxifeno adjuvante ou > 12 meses do término do IA adjuvante: Anastrozol VO 1mg 1x ao dia contínuo + Palbociclibe 125mg VO/dia por 3 semanas a cada 4 semanas;
- Recorrência durante ou >= 12 meses do término do IA adjuvante: Fulvestranto 500mg IM D1, D15, D29 e após mensal.

3.2.2 Opção de tratamento para pacientes com Câncer de Mama Metastático com Receptores hormonais positivos e Her-2 Negativo – com crise visceral ou refratária a hormonioterapia:

- Primeira linha: Capecitabina 1000mg/m² VO BID por 14 dias, a cada 21 dias; Paclitaxel 175mg/m² IV a cada 21 dias; Vinorelbina 25mg/m² D1, D8, D15 a cada 21 dias; Gencitabina 100mg/m² D1, D8, D15 a cada 28 dias; Docetaxel 75mg/m² a cada 21 dias; Doxorubicina 60-75 mg/m² IV a cada 21 dias;

3.2.2.1 Segunda linha ou linhas subsequentes:

- Pacientes refratários a antracíclicos: Docetaxel 75mg/m² a cada 21 dias + Capecitabina 1000mg/m² VO BID por 14 dias, a cada 21 dias; Paclitaxel 175mg/m² IV a cada 21 dias; Paclitaxel 175mg/m² IV a cada 21 dias + Gencitabina 100mg/m² D1, D8, D15 a cada 21 dias; Docetaxel 75mg/m² a cada 21 dias; Docetaxel 75mg/m² a cada 21 dias + Capecitabina 1000mg/m² VO BID por 14 dias, a cada 21 dias;
- Pacientes refratários a antracíclicos e taxanos: Cisplatina 75mg/m² a cada 21 dias; Eribulina 1,4 mg/m² IV D1/D8 a cada 21 dias; Vinorelbina 25mg/m² D1, D8, D15 a cada 21 dias; Carboplatina AUC 6 a cada 21/28 dias; Carboplatina AUC 2 D1, D8 a cada 21/28 dias + Gencitabina 100mg/m² D1, D8, D15 a cada 28 dias.

3.2.3 Opção de tratamento para pacientes com Câncer de Mama Metastático com tumores Her-2 Positivos (RH positivo ou negativo):

Cópia controlada
02/02/2021

3.2.3.1.Primeira Linha:

	PROTOCOLO			PRO
	DIRETRIZ DE TRATAMENTO CÂNCER DE MAMA DOENÇA METASTÁTICA			PRO-ONC-05
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	28/10/2020	28/10/2020	00	4 de 6
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

Pacientes sem exposição prévia a trastuzumabe na adjuvância ou com exposição finalizada há mais de 6 meses:

- Trastuzumabe + Pertuzumabe + Paclitaxel ou Docetaxel: Trastuzumabe: dose de ataque de 8 mg/kg EV - seguida de 6 mg/kg EV (dose de manutenção) a cada 21 dias; Pertuzumabe: dose de ataque de 840 mg (2 ampolas) EV dose fixa - seguida por 420 mg (1 ampola) EV (dose de manutenção), a cada 21 dias; Docetaxel: 75 mg/m² EV, a cada 21 dias (máximo de 6 ciclos) ou Paclitaxel: 80 mg/m² EV, de maneira semanal contínua, para pacientes mais jovens ou com melhores condições clínicas, ou nos D1 e D8 a cada 3 semanas, para aquelas mais idosas ou sem condições clínicas para o regime contínuo;

Obs. 1: Tratar até máxima resposta ou toxicidade limitante (uso da quimioterapia); seguir com trastuzumabe e pertuzumabe até progressão.

Obs. 2: Para aquelas com RH positivo, após término da QT, iniciar HT conjuntamente com terapia anti-HER-2, de acordo com o estado da menopausa (tamoxifeno ou anastrozol).

3.2.3.2 Pacientes que recorrem dentro de 6 meses do término da adjuvância com terapia anti-HER-2:

Tratar como segunda linha:

- Segunda Linha: T-DM1: T-DM1, 3,6 mg/kg EV, a cada 21 dias.

3.2.3.3 Linhas Subsequentes:


- Lapatinibe + Capecitabina: Lapatinibe 1250 mg/dia VO, em dose única (5 comprimidos de 250 mg), em uso contínuo; Capecitabina 2000 mg/m² VO (em duas tomadas diárias) do D1 ao D14, a cada 3 semanas;
- Vinorelbina: Vinorelbina 25 mg/m² EV, 1x/semana;
- Eribulina: Eribulina 1,4 mg/m² EV, nos D1 e D8, a cada 3 semanas;
- Gencitabina: Gencitabina 1200 mg/m² EV, por 30 min, nos D1 e D8, a cada 3 semanas.

Cópia controlada

3.2.4 Opção de tratamento para pacientes com câncer de mama metastático com tumores triplo negativos:

3.2.4.1. Primeira Linha:

- Pacientes sem QT adjuvante ou recorrência depois de 12 meses de concluída a adjuvância:

	PROTOCOLO			PRO
	DIRETRIZ DE TRATAMENTO CÂNCER DE MAMA DOENÇA METASTÁTICA			PRO-ONC-05
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	28/10/2020	28/10/2020	00	5 de 6
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

- Nab-Paclitaxel + Atezolizumabe (se expressão de PDL1 em infiltrado peritumoral): Nab-Paclitaxel 100 mg/m² EV, nos D1, D8 e D15 – 28/28 dias; Atezolizumabe 840 mg EV, nos D1 e D15 a cada 28 dias;
- Paclitaxel + Bevacizumabe: Paclitaxel 90 mg/m² EV, nos D1, D8 e D15 – a cada 4 semanas; Bevacizumabe 10 mg/kg EV, nos D1 e D15, a cada 4 semanas;
- Paclitaxel + Capecitabina + Bevacizumabe: Paclitaxel 90 mg/m², nos D1 e D8; Capecitabina 825 mg/m² VO, 2×/dia, do D1 ao D14; Bevacizumabe 15 mg/kg EV, no D1;
- Docetaxel: Docetaxel 75 a 100 mg/m² EV, a cada 21 dias;
- Doxorrubicina lipossomal: Doxorrubicina lipossomal 35 a 40 mg/m² EV, a cada 4 semanas.


3.2.4.2. Tratamento de Segunda Linha ou Linhas Subsequentes:

Pacientes refratários a antracíclicos:

- Docetaxel + Capecitabina: Docetaxel 75mg/m² EV, a cada 21 dias; Capecitabina 1000 mg/m² VO, 2×/dia, do D1 ao D14;
- Gencitabina + Paclitaxel: Gencitabina 1.250 mg/m² EV, nos D1 e D8 e Paclitaxel 175 mg/m² EV, no D1, a cada 3 semanas;
- Gencitabina + Docetaxel: Gencitabina 1.000 mg/m² EV, nos D1 e D8; Docetaxel 75 mg/m² EV, no D1, a cada 3 semanas;
- Paclitaxel: Paclitaxel 175 mg/m² EV, no D1, a cada 3 semanas;
- Vinorelbina: Vinorelbina 25 mg/m² EV (ou 60 mg/m² VO) semanalmente;
- Eribulina: Eribulina 1,4 mg/m² EV, nos D1 e D8, a cada 3 semanas.

Pacientes refratários a antracíclicos e taxanos:

- Vinorelbina + Gencitabina: Vinorelbina 30 mg/m² EV D1 e D8; Gencitabina 1200 mg/m² EV D1 e D8, a cada 3 semanas;
- Vinorelbina + Capecitabina: Vinorelbina 25 mg/m² EV, nos D1 e D8, a cada 3 semanas; Capecitabina 2000 mg/m²/dia VO, em duas tomadas, do D1 ao D14;
- Capecitabina + Gencitabina: Capecitabina 1500 mg/m²/dia VO, em duas tomadas, do D1 ao D14; Gencitabina 800 mg/m² EV, nos D1 e D8, a cada 3 semanas;
- Cisplatina + Gencitabina: Cisplatina 30 mg/m² EV, no D1 a cada 3 semanas; Gencitabina 750 mg/m² EV, por 30 min, nos D1 e D8, a cada 3 semanas;

	PROTOCOLO			PRO
	DIRETRIZ DE TRATAMENTO CÂNCER DE MAMA DOENÇA METASTÁTICA			PRO-ONC-05
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	28/10/2020	28/10/2020	00	6 de 6
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

- Gencitabina + Carboplatina: Gencitabina 1500 mg/m² EV; Carboplatina AUC 2,5 EV, a cada 2 semanas;
- Gencitabina + Oxaliplatina: Gencitabina 1000 mg/m² EV, no D1; Oxaliplatina 100 mg/m² EV no D2, a cada 2 semanas;

Obs.: Pacientes com volume baixo de doença pode ser usado qualquer um destes acima, como agentes únicos.

4. INDICADORES:

Não se aplica.

5. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA:

Diretrizes da SBOC: https://www.s boc.org.br/images/diretrizes/lote-7/B/Diretrizes_SBOC_2020_-_Mama_adjuvante.pdf;

MOC – Manual de Oncologia Clínica do Brasil: <https://mocbrasil.com/>

6. FORMULÁRIOS ASSOCIADOS

Não se aplica.

7. Anexos

Não se aplica.

Cópia controlada
02/02/2021