

Entendendo a **TERAPIA COM ADCs** no Mieloma Múltiplo





**VOÇÊ TEM
DÚVIDAS?
NÓS PODEMOS AJUDAR!**

A equipe da **IMF LATAM** está aqui para apoiar você e seus entes queridos com as informações mais atualizadas sobre o mieloma.

Entre em contato conosco pelo **whatsapp (11) 98868-0315**

Quer respostas e não quer esperar?

Obtenha as respostas que precisa a qualquer momento com o **Myelo®**, seu assistente de IA generativa disponível projetado para apoiar você na sua jornada com mieloma.

Faça suas perguntas ao Myelo em **myeloma.org** (site é inglês, mas ele aceita perguntas em português).

Conteúdo

Você não está sozinho	4
O que você aprenderá com este livreto	4
O que são ADCs?	5
Como os ADCs funcionam?	5
O papel do BCMA no mieloma múltiplo	6
Belantamabe Mafodotina (BLENREP®)	6
Aprovação no Brasil	6
BVD	7
BPD	7
Como o Belantamabe Mafodotina é administrado?	8
Toxicidade ocular: o que o paciente precisa saber	8
Outros efeitos adversos possíveis	10
Monitoramento durante o tratamento	12
Conclusão	12

Você não está sozinho

Receber o diagnóstico de mieloma múltiplo pode gerar muitas dúvidas e preocupações. Compreender a doença e conhecer as opções de tratamento disponíveis é um passo importante para participar ativamente das decisões sobre seu cuidado.

Nas últimas décadas, avanços significativos na pesquisa transformaram o tratamento do mieloma múltiplo. Novas terapias vêm ampliando as possibilidades de controle da doença e contribuindo para melhores resultados para muitos pacientes.

Entre essas inovações estão os Conjugados Anticorpo-Fármaco, conhecidos pela sigla ADCs (do inglês Antibody-Drug Conjugates). Essas terapias representam uma abordagem moderna que combina a precisão dos anticorpos monoclonais com a potência de medicamentos capazes de destruir células tumorais.

Este livreto foi desenvolvido para ajudá-lo a entender o que são os ADCs, como eles funcionam, quais podem ser seus benefícios e quais cuidados são importantes durante o tratamento.

O que você aprenderá com este livreto

O que são ADCs e como funcionam;

- Os componentes que formam um ADC;
- Como os ADCs são utilizados no tratamento da doença;
- Efeitos colaterais que podem ocorrer durante o tratamento;
- Informações sobre o belantamabe mafodotina, primeiro ADC anti-BCMA aprovado para mieloma múltiplo no Brasil;
- Perguntas que podem ajudá-lo a conversar com sua equipe médica.

O que são ADCs?

Os ADCs são medicamentos desenvolvidos para combinar duas abordagens importantes do tratamento do câncer:

- A capacidade dos anticorpos monoclonais de reconhecer células tumorais específicas.
- A ação de medicamentos citotóxicos capazes de destruir essas células.

A sigla ADC significa "Conjugado Anticorpo-Fármaco" em inglês.

Esses medicamentos foram projetados para transportar um agente antitumoral diretamente até as células cancerosas, procurando minimizar a exposição de tecidos saudáveis ao tratamento.

Uma forma simples de entender seu funcionamento é imaginar um serviço de entrega:

- O anticorpo identifica o endereço correto.
- O ligante conecta os componentes do medicamento.
- O agente citotóxico representa a carga transportada.

Quando o ADC encontra a célula tumoral, ele entrega o medicamento diretamente ao alvo.

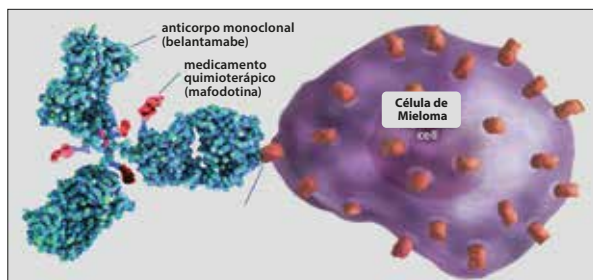
Como os ADCs funcionam?

O processo ocorre em diversas etapas:

- O anticorpo identifica a proteína-alvo na superfície da célula do mieloma.
- O ADC se liga à célula tumoral.
- O complexo é internalizado pela célula.
- O ligante é degradado.
- O medicamento citotóxico é liberado.
- A célula tumoral é destruída.

Esse mecanismo permite que o tratamento seja direcionado a células que expressam o alvo reconhecido pelo anticorpo.

Figura 1. Mecanismo de ação do Blenrep (belantamabe mafodotina)



O papel do BCMA no mieloma múltiplo

Uma das proteínas mais importantes no tratamento moderno do mieloma múltiplo é o BCMA (Antígeno de Maturação de Células B).

O BCMA é encontrado na superfície dos plasmócitos e das células do mieloma.

Como essa proteína está presente em níveis elevados nas células tumorais, ela se tornou um alvo terapêutico extremamente relevante.

Atualmente, diversas estratégias utilizam o BCMA como alvo, incluindo:

- ADCs;
- Anticorpos biespecíficos;
- Terapias CAR-T.

O direcionamento ao BCMA tem permitido o desenvolvimento de tratamentos cada vez mais específicos para pacientes com mieloma múltiplo.

BELANTAMABE MAFODOTINA (BLENREP®)

O belantamabe mafodotina foi o primeiro ADC anti-BCMA desenvolvido para o tratamento do mieloma múltiplo.

Ele combina:

- Um anticorpo monoclonal direcionado ao BCMA;
- Um agente citotóxico denominado monometil auristatina F (MMAF).

Após se ligar ao BCMA presente na superfície da célula do mieloma, o medicamento é internalizado e libera o MMAF no interior da célula tumoral, contribuindo para sua destruição.

Além desse mecanismo direto, o anticorpo também pode estimular o sistema imunológico a reconhecer e combater as células do mieloma.

Aprovação no Brasil

Em outubro de 2025, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou o belantamabe mafodotina para uso em adultos com mieloma múltiplo.

A aprovação foi baseada nos resultados de estudos clínicos que avaliaram o medicamento em combinação com outros tratamentos amplamente utilizados no manejo da doença.

Essa decisão representou um importante avanço para pacientes brasileiros, tornando disponível o primeiro ADC anti-BCMA aprovado para mieloma múltiplo no país.

A aprovação contemplou duas combinações terapêuticas.

BVD

Belantamabe Mafodotina + Bortezomibe + Dexametasona

Essa combinação foi aprovada para pacientes que receberam pelo menos uma terapia anterior.

O objetivo dessa estratégia é combinar diferentes mecanismos de ação para potencializar o controle da doença.

O bortezomibe atua como um inibidor de proteassoma, enquanto a dexametasona contribui para a atividade antitumoral e para o manejo de alguns efeitos relacionados à doença.

A inclusão do belantamabe mafodotina adiciona uma abordagem baseada no reconhecimento do BCMA.

BPD

Belantamabe Mafodotina + Pomalidomida + Dexametasona

A segunda combinação aprovada utiliza pomalidomida e dexametasona. Essa indicação contempla pacientes previamente tratados, incluindo aqueles expostos à lenalidomida.

A pomalidomida pertence à classe dos agentes imunomoduladores e atua estimulando mecanismos do sistema imunológico e interferindo no crescimento das células tumorais.

Quando combinada ao belantamabe mafodotina, oferece mais uma opção terapêutica para pacientes com mieloma múltiplo recidivado ou refratário.

Como o Belantamabe Mafodotina é Administrado?

O belantamabe mafodotina é administrado por infusão intravenosa, ou seja, diretamente na corrente sanguínea por meio de uma veia.

A duração da infusão pode variar de acordo com o protocolo utilizado.

Antes de cada administração, o paciente poderá realizar exames laboratoriais e, quando indicado, avaliações oftalmológicas para monitorar a segurança do tratamento.

Com que frequência o medicamento é administrado?

A frequência das administrações depende do esquema terapêutico prescrito.

Os intervalos podem variar de acordo com:

- a combinação utilizada;
- a resposta ao tratamento;
- a ocorrência de efeitos adversos;
- as recomendações da equipe médica.

Por esse motivo, o paciente deve seguir rigorosamente o cronograma estabelecido pelo seu médico.

Toxicidade ocular: o que o paciente precisa saber

Ao discutir os benefícios de uma terapia, também é importante compreender os possíveis efeitos adversos associados ao tratamento.

No caso de alguns ADCs utilizados no mieloma múltiplo, a saúde ocular merece atenção especial.

Por esse motivo, pacientes e familiares devem estar familiarizados com os sintomas que podem ocorrer e com a importância do acompanhamento oftalmológicos.

As alterações corneanas observadas com o belantamabe mafodotina são frequentemente descritas como alterações epiteliais da córnea (microcistos epiteliais) identificadas durante exames oftalmológicos.

Muitas alterações podem ser assintomáticas e detectadas apenas por avaliação especializada.

O que é a córnea?

A córnea é a camada transparente localizada na parte anterior do olho.

Ela desempenha um papel fundamental na focalização da luz e na formação das imagens que enxergamos.

Por ser uma estrutura delicada, alterações na córnea podem afetar temporariamente a qualidade da visão.

Por que alguns ADCs podem afetar os olhos?

Embora os mecanismos exatos ainda sejam objeto de estudo, alguns ADCs podem causar alterações nas células da superfície ocular.

Essas alterações geralmente são identificadas durante avaliações oftalmológicas e, em muitos casos, podem ser manejadas adequadamente por meio de monitoramento e ajustes no tratamento quando necessário.

É importante destacar que a presença de alterações oculares não significa necessariamente que ocorrerá perda permanente da visão.

O acompanhamento adequado é uma parte fundamental do manejo desses eventos.

Sintomas que merecem atenção

Durante o tratamento, o paciente deve informar sua equipe médica caso perceba:

- visão embaçada;
- dificuldade para enxergar com nitidez;
- aumento da sensibilidade à luz;
- olhos secos;
- irritação ocular;
- desconforto visual;
- alterações visuais novas ou persistentes.

Nem todos os pacientes apresentarão sintomas.

Em alguns casos, alterações podem ser detectadas apenas durante os exames oftalmológicos.

Exames oftalmológicos

Os exames oftalmológicos são uma parte importante do acompanhamento de alguns pacientes que recebem ADCs.

Essas avaliações permitem:

- identificar alterações precocemente;
- acompanhar a evolução de sintomas;
- auxiliar na tomada de decisões relacionadas ao tratamento;
- contribuir para a segurança do paciente.

A frequência das avaliações será definida pela equipe médica de acordo com as recomendações específicas da terapia utilizada.

Quando procurar ajuda médica?

Entre em contato com sua equipe de saúde caso observe:

- piora da visão;
- visão embaçada persistente;
- dor ocular;
- aumento da sensibilidade à luz;
- dificuldade para realizar atividades habituais devido à visão.

O reconhecimento precoce dos sintomas é uma das medidas mais importantes para o manejo adequado das alterações oculares.

Outros efeitos adversos possíveis

Além das alterações oculares, outros efeitos adversos podem ocorrer durante o tratamento com ADCs.

A experiência varia de paciente para paciente e nem todos apresentarão os mesmos sintomas.

Trombocitopenia

A trombocitopenia corresponde à redução do número de plaquetas no sangue.

As plaquetas são importantes para a coagulação sanguínea.

Quando seus níveis diminuem, podem ocorrer:

- hematomas com maior facilidade;
- sangramentos;
- aumento do tempo necessário para interromper sangramentos.

Os exames laboratoriais periódicos ajudam a monitorar essa condição.

Fadiga

A fadiga associada ao câncer é diferente do cansaço habitual.

Ela pode persistir mesmo após períodos de descanso e interferir em atividades do dia a dia.

O diálogo com a equipe médica é importante para identificar estratégias que ajudem no manejo desse sintoma.

Infecções

Pacientes com mieloma múltiplo podem apresentar maior suscetibilidade a infecções em função da própria doença e dos tratamentos recebidos.

É importante comunicar à equipe médica sintomas como:

- febre;
- tosse persistente;
- falta de ar;
- sinais de infecção.

Náusea e diarreia

Alguns pacientes podem apresentar sintomas gastrointestinais durante o tratamento.

Quando isso ocorrer, a equipe médica poderá orientar medidas específicas para ajudar no controle desses sintomas.

Alterações laboratoriais

Exames de sangue realizados regularmente ajudam a acompanhar a resposta ao tratamento e a identificar alterações que possam necessitar de acompanhamento adicional.

Monitoramento durante o tratamento

O acompanhamento regular é uma das partes mais importantes do tratamento com ADCs.

Monitorar não significa que algo esteja errado.

Na verdade, representa uma estratégia para garantir que a terapia seja utilizada da maneira mais segura possível.

O papel do paciente no monitoramento

O paciente também desempenha um papel importante nesse processo.

Algumas atitudes podem contribuir para um acompanhamento mais eficaz:

- comparecer às consultas programadas;
- realizar os exames solicitados;
- informar sintomas novos;
- esclarecer dúvidas com a equipe médica;
- seguir as orientações recebidas.

A parceria entre paciente e equipe de saúde é fundamental para o sucesso do tratamento.

Conclusão

Os Conjugados Anticorpo-Fármaco representam uma das mais importantes inovações recentes no tratamento do câncer.

A identificação do BCMA como alvo terapêutico abriu caminho para uma nova geração de tratamentos, incluindo ADCs, anticorpos biespecíficos e terapias CAR-T.

Nesse contexto, o belantamabe mafodotina tornou-se um marco importante ao demonstrar a aplicação prática da tecnologia dos ADCs para pacientes com mieloma múltiplo.

Sua aprovação no Brasil ampliou as opções terapêuticas disponíveis e reforçou o papel crescente das terapias direcionadas no tratamento da doença.

A IMF Latin America acredita que pacientes bem informados estão mais preparados para participar das decisões relacionadas ao tratamento e para construir, junto à equipe médica, uma estratégia de cuidado alinhada às suas necessidades individuais.

Lembre-se

- Faça perguntas.
- Mantenha um diálogo aberto com sua equipe médica.
- Informe sintomas novos ou alterações visuais.
- Compareça às consultas e exames programados.
- Procure informações em fontes confiáveis.
- Conhecimento é uma ferramenta importante ao longo da jornada com o mieloma múltiplo.

IMF LATIN AMERICA

A **IMF Latin America** trabalha para melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas pelo mieloma múltiplo por meio da educação, conscientização, apoio aos pacientes e promoção do acesso à informação baseada em evidências científicas.

Ao longo dos anos, a **IMF LATIN AMERICA** tem desenvolvido materiais educativos, programas de apoio, eventos científicos e iniciativas voltadas à comunidade de pacientes e profissionais de saúde.

Nosso compromisso é contribuir para que pacientes e familiares tenham acesso a informações confiáveis e atualizadas sobre a doença e seus tratamentos.

Aviso Importante

As informações contidas neste material têm finalidade exclusivamente educacional e não substituem a orientação médica profissional.

As decisões relacionadas ao tratamento devem ser tomadas em conjunto com a equipe de saúde responsável pelo acompanhamento do paciente.

A **IMF** é líder mundial em mieloma. Sua missão é **melhorar a qualidade de vida dos pacientes enquanto trabalha pela prevenção e cura da doença**. Desde 1990, a IMF atua com base em quatro pilares:

PESQUISA:

- Identifica oportunidades por meio do **Conselho Científico Consultivo**.
- Iniciativa Black Swan®: rastreamento precoce e ensaios com foco em cura.
- Apoio a pesquisas inovadoras com as **Bolsas Brian D. Novis**.

EDUCAÇÃO:

- **Centenas de vídeos e publicações gratuitas** em vários idiomas.
- Eventos como **seminários, workshops e webinars gratuitos**.

APOIO:

- A International Myeloma Foundation Latin America tem grupos de apoio espalhados pelo Brasil.



Escaneie o QR code abaixo
e encontre um grupo de
apoio perto de você.

- Assistente **Myelo®** disponível 24/7.

ADVOCACY:

- Participação ativa em Políticas Públicas
- **GMAN: Rede Global de Ação em Mieloma** para ampliar o acesso internacional a tratamentos.

myeloma.org.br



Av. Dr. Chucri Zaidan, 940 - Torre 2, 7º andar
Vila Cordeiro
São Paulo - SP
Cep- 04583906