

## Ferro intravenoso para tratar a anemia em pessoas com cancro avançado

A anemia é muito frequente nos doentes com cancro avançado. Associa-se a fadiga, dispneia e redução da actividade física que têm um impacto negativo na qualidade de vida. A resposta é geralmente a transfusão de eritrócitos. No entanto, o sangue é um recurso finito e caro, além de ter um efeito geralmente transitório.

O ferro oral pode causar náuseas e irritação gástrica, resultando na não adesão em muitos doentes. Por outro lado, a biodisponibilidade do ferro oral é relativamente baixa devido à supra-regulação inflamatória da hepcidina, a determinante da disponibilidade do ferro absorvido.

O ferro intravenoso actua mais rapidamente e mostrou ser eficaz na anemia noutros contextos, mas há poucos dados quanto ao seu uso nos doentes com cancro avançado.

Foi conduzido um ensaio multicêntrico, randomizado, duplamente cego e controlado com placebo de ferro intravenoso para tratar a anemia de doentes com cancro avançado e fadiga. Os doentes incluídos tinham anemia definida pelos critérios da OMS, anemia  $\geq 4$  numa escala de 0 a 10 e um ECOG  $\leq 2$ .

Foram incluídos 34 doentes, 17 fizeram o tratamento e 17 placebo. Em comparação com os valores de base houve uma subida significativa na hemoglobina, ferritina e % de saturação da transferrina às 4 e às 8 semanas no grupo do ferro, mas não no grupo do placebo. A resolução da anemia foi atingida em 39% dos doentes a fazer ferro e em 8% nos do grupo placebo. No entanto, não houve uma melhoria significativa na fadiga.

Foi usado Isomaltosida de ferro (III) do seguinte modo (nos doentes com Índice de Massa Corporal  $>30$  foi usado o peso ideal):

- Hemoglobina  $\geq 10$  g/dL
  - Peso 50 a 70 kg – 1000 mg
  - Peso  $\geq 70$  kg – 1500 mg
- Hemoglobina  $< 10$  g/dL
  - Peso 50 a 70 kg -1500 mg
  - Peso  $\geq 70$  kg – 2000 mg

A dose máxima foi de 20 mg/kg/semana. Se a dose calculada excedesse esse limite, a dose máxima era administrada no primeiro tempo e o restante, 7 a 10 dias depois. Não houve reacções indesejadas graves.

Este estudo mostra que a administração de ferro por via intravenosa é exequível em doentes com cancro avançado e que pode melhorar a anemia. No entanto, não melhorou significativamente a fadiga. Uma explicação possível é o facto de o valor médio de base da hemoglobina ser de 10,2 g/dL no grupo placebo e de 10,8 g/dL no grupo do ferro; portanto não muito baixo, podendo haver outros factores envolvidos mais importantes do que a anemia.

Este estudo deve ser considerado, um estudo exploratório e não definitivo, sendo de sublinhar apenas a exequibilidade da administração de ferro intravenoso em doentes com cancro avançado.

Dickson EA, Ng O, Keeler BD, Wilcock A, Brookes MJ, Acheson AG. The ICarAS randomised controlled trial: Intravenous iron to treat anaemia in people with advanced cancer – feasibility of recruitment, intervention and delivery. Palliat Med 2023,37:372-383.