



4º CONGRESSO ALAGIPE DE CÂNCER DE PULMÃO

31 DE JULHO E
1º DE AGOSTO DE 2026
RITZ LAGOA DA ANTA
MACEIÓ/AL

REALIZAÇÃO:



ORGANIZAÇÃO:



EFICÁCIA CLÍNICA DOS INIBIDORES DE KRAS G12C (SOTORASIB E ADAGRASIB) NO CÂNCER DE PULMÃO DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA RECENTE.

4º CONGRESSO ALAGIPE DE CÂNCER DE PULMÃO, 4ª edição, de 31/07/2026 a 01/08/2026
ISBN dos Anais: 978-65-5465-188-2

SANTOS; Alice Vitória Prazeres dos¹, UFAL; Anelícia Ellen Moura Siqueira Alves², LIMA; Alice Rafaelly Andrade De³, PEREIRA; Gyselle Rocha Melo⁴, SOUZA; Marina Vitória Santos⁵, PEREIRA; Yasmin santos⁶, MONTEIRO; Kadja Luana Chagas⁷

RESUMO

Os inibidores seletivos de KRAS G12C, sotorasibe e adagrasibe, representam um importante avanço terapêutico no tratamento do câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC) portador dessa mutação, historicamente considerada um alvo de difícil abordagem farmacológica. Esses fármacos atuam por ligação irreversível à proteína KRAS em seu estado inativo, bloqueando vias de sinalização associadas à proliferação tumoral. Atualmente, ambos possuem aprovação regulatória para pacientes com doença avançada previamente tratados. O adagrasibe destaca-se pela maior penetração no sistema nervoso central e maior meia-vida, características que podem favorecer o controle de metástases cerebrais. Entretanto, mecanismos de resistência adquirida ainda limitam a durabilidade das respostas clínicas. Analisar a eficácia clínica dos inibidores de KRAS G12C, sotorasibe e adagrasibe, no tratamento do câncer de pulmão de não pequenas células, com base nas evidências recentes disponíveis na literatura científica. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica sobre os inibidores de KRAS G12C sotorasibe e adagrasibe no tratamento do CPNPC. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, Scopus, ScienceDirect e ClinicalTrials.gov, abrangendo o período de 2020 a 2026. Foram utilizados os descritores “KRAS G12C”, “sotorasib”, “adagrasib”, “non-small cell lung cancer” e “clinical trial”, combinados por operadores booleanos quando necessário. Foram incluídos estudos clínicos de fases I, II e III envolvendo pacientes com mutação KRAS G12C confirmada, tratados com sotorasibe ou adagrasibe e com texto completo disponível. Excluíram-se revisões, editoriais, cartas ao editor, estudos pré-clínicos, duplicados e trabalhos sem dados clínicos relevantes. O estudo CodeBreak 100 foi o primeiro ensaio clínico de fase II a demonstrar benefício clínico significativo do sotorasibe em pacientes previamente tratados. Os resultados evidenciaram taxa de resposta objetiva de 37,1%, controle da doença em 80,6%, sobrevida livre de progressão de 6,8 meses e sobrevida global de 12,5 meses, com perfil de segurança considerado manejável. Posteriormente, o estudo CodeBreak 200, ensaio randomizado de fase III, comparou sotorasibe ao docetaxel e demonstrou superioridade quanto à sobrevida livre de progressão (5,6 versus 4,5

¹ Centro Universitário Estácio de Alagoas, avps2106@gmail.com

² Universidade Federal de Alagoas, anelicia.alves@icf.ufal.br

³ Universidade Federal de Alagoas, alicerafaelly111@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Alagoas, gyselle.pereira@icf.ufal.br

⁵ Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, marinavitoria1508@hotmail.com

⁶ Centro Universitário Estácio de Alagoas, ys328153@gmail.com

⁷ Universidade Federal de Alagoas, profa.kadjachagas@gmail.com

meses) e à taxa de resposta objetiva (28,1% versus 13,2%). Embora não tenha sido observada diferença significativa na sobrevida global, os resultados reforçaram a eficácia da inibição seletiva de KRAS G12C. Evidências recentes também apontam o adagrasibe como alternativa promissora, especialmente em pacientes com acometimento do sistema nervoso central, devido à sua maior atividade intracraniana. Os inibidores de KRAS G12C consolidaram-se como importantes estratégias de medicina de precisão no tratamento do CPNPC avançado. O sotorasibe demonstrou eficácia clínica consistente em estudos de fase II e III, enquanto o adagrasibe apresenta potencial diferencial no controle de metástases cerebrais. Apesar dos avanços, a resistência adquirida permanece um desafio, reforçando a necessidade de novas estratégias terapêuticas e estudos de longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: KRASG12C, NSCLC, Sotorasib, Adagrasib, Clinical efficacy

¹ Centro Universitário Estácio de Alagoas, avps2106@gmail.com

² Universidade Federal de Alagoas, anelicia.alves@icf.ufal.br

³ Universidade Federal de Alagoas, alicerafaelly111@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Alagoas, gyselle.pereira@icf.ufal.br

⁵ Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, marinavitoria1508@hotmail.com

⁶ Centro Universitário Estácio de Alagoas, ys328153@gmail.com

⁷ Universidade Federal de Alagoas, profa.kadjachagas@gmail.com