

Anticorpo anti-CGRP pode ser a nova opção terapêutica para o

tratamento da enxaqueca e de dores de cabeça severas Enxaqueca é uma das mais prevalentes e debilitantes desordens no mundo, ainda assim sua fisiopatologia permanece incompreendida. A prevenção é uma componente chave da terapia da enxaqueca

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

tratamento da enxaqueca e de dores de cabeça severas Enxaqueca é uma das mais prevalentes e debilitantes desordens no mundo, ainda assim sua fisiopatologia permanece incompreendida. A prevenção é uma componente chave da terapia da enxaqueca e embora existam numerosas opções preventivas, cada uma delas é sobrecarregada por efeitos colaterais problemáticos ou eficácia insuficiente. Neste contexto, o peptídeo relacionado ao gene de calcitonina (CGRP- Calcitonin Gene-Related Peptide), um potente neuropeptídeo vasodilator que tem sido relacionado a etiologia da enxaqueca, passa a frente com um papel central nesta desordem. Embora o mecanismo de ação pelo qual o CGRP esta envolvido na fisiopatologia da enxaqueca ainda não tenha sido elucidado surgiu seis pequenas moléculas, antagonistas de CGRP que mostraram serem efetivas para o tratamento da enxaqueca aguda. Contudo, duas delas tiveram que ser interrompidas devido à hepatotoxicidade, outra devido a problemas na formulação e outra esta no momento em fase III nos ensaios clínicos. Deste modo, devido aos efeitos adversos ocasionados por estas drogas, ocorreu a busca pelo desenvolvimento de anticorpos anti-CGRP. Atualmente, existem quatro em desenvolvimento e três completaram a fase II nos ensaios

clínicos e um deles esta na fase III. O galcanezumab é um anticorpo totalmente humanizado que apresenta farmacocinética linear e suprime de forma rápida e sustentada alterações no fluxo sanguíneo dependentes de CGRP em macacos e humanos. Foi demonstrado em humanos que a droga apresenta uma meia-vida de 25-30 dias, o que facilita a

administração subcutânea da droga uma vez ao mês. Estudos clínicos têm indicado que a droga apresenta baixa imunogenicidade e é bem tolerada, sem ter sido observado efeitos adversos graves relacionados ao tratamento. Um dos efeitos adversos mais reportados pelos pacientes foram reações no local da injeção, alguns casos de infecções no trato respiratório superior e dor abdominal. No ensaio clínico de fase II em pacientes com enxaqueca episódica o anticorpo reduziu significativamente o número de dias que o paciente teve dor de cabeça por um período de 28 dias quando comparado ao grupo placebo. No momento, vários estudos clínicos de fase III estão em andamento em pacientes com enxaqueca episódica ou crônica e dores de cabeça severas. Deste modo, os anticorpos monoclonais que antagonizam a via de sinalização do CGRP representam uma nova abordagem de prevenção, uma terapia com mecanismo específico para enxaqueca. Embora devemos aguardar todos os resultados dos ensaios clínicos de fase III, parece justificável uma certa excitação, uma vez que uma nova era de tratamento para enxaqueca, mais bem tolerada e bem compreendida para este transtorno neurológico comum e incapacitante para os pacientes, parece estar a caminho. Referência: Haddley, K. Galcanezumab. Anti-calcitonin gene-related peptide (CGRP) MAb, Treatment for migraine, Treatment for cluster headache. *Drugs of the Future*, 2017, 42 (8): 469. Prous Science.

Alerta submetido em 30/10/2017 e aceito em 07/11/2017.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/anticorpo-anti-cgrp-pode-ser-a-nova-opcao-terapeutica-para-o · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.