

Pílula contra câncer que fez médicos chorarem é aprovada nos EUA

Category: GERAL,MUNDO

escrito por Alice Ketllen | 27 de agosto de 2026



A Food and Drug Administration (FDA), agência reguladora americana, autorizou o uso do daraxonrasib, vendido no país com o nome comercial Rasonque, para determinados pacientes adultos com câncer de pâncreas metastático.

Em junho, o gl mostrou que os resultados do medicamento haviam provocado uma rara ovação durante a sessão plenária da American Society of Clinical Oncology (ASCO), em Chicago.

Na ocasião, médicos se levantaram para aplaudir os dados de um estudo de fase 3 com 500 pacientes. O tratamento praticamente dobrou a sobrevida mediana em comparação com a quimioterapia.

Agora, menos de três meses depois daquela apresentação, o remédio deixou de ser apenas experimental nos Estados Unidos.

Um comprimido que conseguiu o 'impossível'

→ A aprovação vale para adultos com adenocarcinoma de pâncreas metastático que já receberam pelo menos um tratamento sistêmico anterior ou que não podem receber uma combinação de

diferentes medicamentos sistêmicos.

Segundo a FDA, a autorização ocorreu cerca de seis meses e meio antes da data prevista para a conclusão da análise regulatória.

“A aprovação de hoje oferece uma nova opção fundamental para pacientes diante de um câncer extraordinariamente difícil e historicamente complicado de tratar”, afirmou Kyle Diamantas, comissário interino da FDA.

Por que essa pílula chamou tanta atenção?

O daraxonrasib é tomado uma vez por dia e age sobre diferentes formas da proteína RAS, que participa do crescimento dos tumores e está alterada na grande maioria dos casos de adenocarcinoma de pâncreas.

Durante décadas, bloquear essa proteína foi considerado um dos grandes desafios da oncologia.

Foi justamente o resultado obtido contra esse alvo que chamou a atenção durante a ASCO.

O estudo RASolute 302 seguiu o padrão mais rigoroso da medicina: um ensaio clínico randomizado de fase 3. Quinhentos pacientes foram divididos por sorteio em dois grupos – nem os médicos nem os pacientes escolheram quem receberia o quê. Um grupo tomou o comprimido; o outro seguiu com a quimioterapia convencional.

Esse formato existe para eliminar vieses e garantir que qualquer diferença nos resultados seja atribuível ao tratamento, não ao acaso. É o tipo de evidência que a medicina exige antes de mudar um protocolo global. Os resultados foram considerados finais – não há análise pendente, não há dado faltando.

Os números:

- No grupo de pacientes com a mutação RAS G12 – a mais comum no câncer de pâncreas –, a sobrevida mediana foi de 13,2 meses com o comprimido contra 6,6 meses com a quimioterapia. Sobrevida mediana significa que metade dos pacientes viveu mais do que isso –e metade, menos.
- O risco de morte caiu 60%.
- O tempo até a doença voltar a avançar também dobrou: 7,3 meses contra 3,5 meses com a quimioterapia.
- Os resultados foram praticamente idênticos quando se analisou o grupo total de pacientes, incluindo aqueles sem mutação RAS identificada.
- E mais de 31% dos pacientes que tomaram o comprimido tiveram redução mensurável do tumor –contra 11,2% no grupo de quimioterapia.

Um dado, particularmente, chamou atenção dos pesquisadores: apenas 1,2% dos pacientes que usaram daraxonrasib precisaram interromper o tratamento por efeitos colaterais. No grupo de quimioterapia, essa taxa foi de 11,2%.

A conclusão dos pesquisadores, publicada no Journal of Clinical Oncology, foi direta: o daraxonrasib deve se tornar o novo padrão de tratamento para pacientes com câncer de pâncreas metastático em segunda linha.

‘O aplauso em pé foi merecido’

Stephen Stefani, oncologista da Americas Health Foundation, estava presente na sessão plenária em Chicago. Ao gl, ele explica a comoção:

“Raramente celebramos um medicamento com esse perfil: baixa toxicidade, impacto real em sobrevida e um mecanismo inédito para essa doença”, diz ele. “Eram mais de 500 pacientes com câncer de pâncreas avançado, já sem resposta à quimioterapia,

avaliados no desenho mais rigoroso da pesquisa clínica –e com sobrevida dobrada em relação ao padrão anterior. O aplauso em pé foi merecido.”

Stefani destaca o peso estatístico dos resultados:

“Os 13 meses são uma mediana – há pacientes que viveram muito além disso. Mais de 30% tiveram redução objetiva da doença, com duração suficiente para ampliar a sobrevida de forma significativa. E o perfil de toxicidade é manejável, o que, numa doença dessa gravidade, não é um detalhe menor.”

Para ele, o resultado ultrapassa o dado clínico.

“O resultado confirma que estamos avançando numa direção que por muito tempo pareceu fechada –a de oferecer sobrevida real a pacientes para os quais, até agora, pouco havia a fazer.”

Por que é tão difícil tratar

Para quem não acompanhou a história desde o começo, vale entender o tamanho do obstáculo que o daraxonrasib superou.

O câncer de pâncreas mata de um jeito particular. Não avisa. Não dá sintomas no começo. Quando é diagnosticado, cerca de 80% dos casos já estão em estágio avançado ou metastático – espalhado para outros órgãos, fora do alcance de cirurgia.

Nos Estados Unidos, aproximadamente 60 mil pessoas recebem o diagnóstico por ano; 50 mil morrem. No Brasil, são 13 mil novos diagnósticos anuais; cerca de 12 mil morrem. A sobrevida em cinco anos, para a forma metastática, é de cerca de 3%. Uma das mais baixas entre todos os cânceres.

A resistência da doença ao tratamento está, em grande parte, numa proteína chamada RAS –um interruptor celular que, quando mutado, trava na posição “ligado” e não para de ordenar às células que cresçam e invadam. Isso acontece em mais de 90% dos tumores pancreáticos.

Durante décadas, pesquisadores tentaram bloquear o RAS. E falharam. A molécula não oferece uma superfície clara onde uma droga possa se fixar – como uma fechadura cujo miolo foi polido até perder os relevos. A chave entra, mas não encontra onde se firmar. O RAS ficou conhecido na literatura médica como undruggable (intratável).

O daraxonrasib conseguiu chegar lá, e não apenas numa variante da mutação, mas em várias ao mesmo tempo. Para os pacientes do estudo, todos metastáticos e sem mais opções após a quimioterapia, isso fez uma diferença de 6,5 meses a mais de vida, em mediana.

Fonte: G1 e Publicado Por: Jornal Folha do Progresso
27/08/2026/16:20:17

O formato de distribuição de notícias do [Jornal Folha do Progresso](#) pelo celular mudou. A partir de agora, as notícias chegarão diretamente pelo formato Comunidades, ou pelo canal uma das inovações lançadas pelo WhatsApp. Não é preciso ser assinante para receber o serviço. Assim, o internauta pode ter, na palma da mão, matérias verificadas e com credibilidade. Para passar a [receber as notícias](#) do Jornal Folha do Progresso, clique nos links abaixo siga nossas redes sociais:

- [Clique aqui e nos siga no X](#)
- [Clica aqui e siga nosso Instagram](#)
- [Clique aqui e siga nossa página no Facebook](#)
- [Clique aqui e acesse o nosso canal no WhatsApp](#)

- [Clique aqui e acesse a comunidade do Jornal Folha do Progresso](#)

Apenas os administradores do grupo poderão mandar mensagens e saber quem são os integrantes da comunidade. Dessa forma, evitamos qualquer tipo de interação indevida. Sugestão de pauta enviar no e-mail: folhadoprogresso.jornal@gmail.com.

Envie vídeos, fotos e sugestões de pauta para a redação do JFP (JORNAL FOLHA DO PROGRESSO) Telefones: WhatsApp [\(93\) 98404 6835](tel:93984046835)– (93) 98117 7649.

“Informação publicada é informação pública. Porém, para chegar até você, um grupo de pessoas trabalhou para isso. Seja ético. Copiou? Informe a fonte.”

*Publicado por Jornal Folha do Progresso, Fone para contato 93 981177649 (Tim) WhatsApp: [-93- 984046835](tel:93984046835) (Claro)
- Site: www.folhadoprogresso.com.br e-mail: folhadoprogresso.jornal@gmail.com/ou e-mail: adeciopiran.blog@gmail.com*