



# | estudos clínicos tumores tireóide

	OBSERVACIONAL
	ENSAIO CLÍNICO FASE I-IV
	ESTUDO CLÍNICO NÃO CLASSIFICADO

 **NCT02628067** (KEYNOTE 158) Ensaio clínico avaliando a eficácia do pembrolizumabe e biomarcadores preditivos em pacientes com tumores sólidos avançados após terapia padrão. p. [3](#) [VER](#)

 **NCT04522570** Estudo avalia RFA, LA ou Cryo guiados por ultrassom para metástases cervicais de carcinoma da tireoide em lesões >0,8 cm, com monitoramento clínico e ultrassonográfico de 24 meses. p. [5](#) [VER](#)

 **NCT05412680** (TOETVA) Ensaio clínico randomizado comparando a tireoidectomia endoscópica transoral por abordagem vestibular à tireoidectomia cervical convencional em pacientes do ICESP com doença da tireoide. p. [7](#) [VER](#)

(KEYNOTE 158) Ensaio clínico avaliando a eficácia do pembrolizumabe e biomarcadores preditivos em pacientes com tumores sólidos avançados após terapia padrão.

## DESENHO Estudo Clínico Fase II

**TÍTULO ORIGINAL** A Clinical Trial of Pembrolizumab (MK-3475) Evaluating Predictive Biomarkers in Subjects With Advanced Solid Tumors (KEYNOTE 158)

**RESUMO** O estudo concentra-se em participantes com tumores sólidos avançados que são irresssecáveis ou metastáticos e não responderam aos tratamentos padrão. Esses indivíduos são tratados com pembrolizumab (MK-3475) para avaliar a eficácia dos biomarcadores preditivos. A população-alvo inclui pacientes que apresentaram progressão apesar de receberem terapias de cuidado padrão.

**PACIENTE IDEAL** Adulto com um tumor sólido avançado documentado histologicamente ou citologicamente, como Carcinoma de Células Escamosas Anal, Adenocarcinoma Biliar ou Tumores Neuroendócrinos do pulmão, apêndice, intestino delgado, cólon, reto ou pâncreas, que tenha apresentado progressão do tumor ou intolerância a terapias conhecidas por proporcionar benefício clínico. Este paciente deve ter um status de desempenho de 0 ou 1 na Escala de Desempenho ECOG e uma expectativa de vida de pelo menos 3 meses. Ele deve ter função orgânica adequada e ser capaz de fornecer tecido tumoral para análises do estudo. Participantes

do sexo feminino com potencial reprodutivo devem concordar em usar contracepção adequada durante o período do estudo e por um tempo especificado após a última dose. O paciente não deve ter melanoma, NSCLC ou qualquer doença autoimune ativa que exija tratamento sistêmico nos últimos 2 anos.

**PATROCINADOR** Merck Sharp & Dohme LLC

Para informações completas, acesse o estudo no [clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov).

Centros Participantes

ADICIONAR CENTRO

## RECRUTAMENTO ATIVO

SP Instituto do Câncer do Estado de São Paulo  
- ICESP Unidade São Paulo 01246-000, São Paulo

REPORTAR ERRO

SP Instituto do Câncer do Estado de São Paulo  
- ICESP Unidade São Paulo 01246-000, São Paulo

REPORTAR ERRO

SP MSD 04583-110, São Paulo

REPORTAR ERRO

Estudo avalia RFA, LA ou Cryo guiados por ultrassom para metástases cervicais de carcinoma da tireoide em lesões  $>0,8$  cm, com monitoramento clínico e ultrassonográfico de 24 meses.

**DESENHO** Tipo de Estudo Indisponível

**TÍTULO ORIGINAL** Ultrasound Guided Percutaneous Thermal Ablation of Cervical Metastases From Thyroid Carcinoma

**RESUMO** O estudo investiga a resposta clínica e a segurança da ablação térmica percutânea guiada por ultrassom como alternativa à cirurgia para metástases de linfonodos cervicais de carcinoma diferenciado ou medular da tireoide. Pacientes com lesões maiores que 0,8 cm serão aleatoriamente designados para receber ablação por radiofrequência, ablação a laser ou crioablação, com monitoramento clínico e ultrassonográfico ao longo de 24 meses. A população-alvo inclui indivíduos com metástases de carcinoma da tireoide, e os resultados serão avaliados usando várias técnicas de ultrassom em múltiplos intervalos.

**PACIENTE IDEAL** Adulto com linfonodos cervicais metastáticos comprovados por biópsia por aspiração com agulha fina, originários de carcinoma diferenciado da tireoide ou carcinoma medular da tireoide, que passou por tireoidectomia total e terapia com radioiodo. Este paciente é considerado de alto risco cirúrgico ou prefere a terapia de ablação em vez da cirurgia. Os linfonodos metastáticos medem entre 0,8 cm e 4,0 cm de diâmetro, com no máximo seis metástases nodais simultâneas. Além disso, o paciente pode

ter recorrências cervicais em áreas de dissecação lateral do pescoço previamente operadas para carcinoma da tireoide. O paciente não está grávida, não possui coagulopatia não corrigível e não tem doenças médicas graves como angina não controlada ou infarto do miocárdio recente.

**PATROCINADOR** Instituto do Cancer do Estado de São Paulo

Para informações completas, acesse o estudo no [clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov).

Centros Participantes

ADICIONAR CENTRO

## RECRUTAMENTO ATIVO

SP Instituto do Câncer do Estado de São Paulo  
- ICESP Unidade São Paulo 01246-000, São Paulo

REPORTAR ERRO

(TOETVA) Ensaio clínico randomizado comparando a tireoidectomia endoscópica transoral por abordagem vestibular à tireoidectomia cervical convencional em pacientes do ICESP com doença da tireoide.

**DESENHO** Tipo de Estudo Indisponível

**TÍTULO ORIGINAL** Transoral Endoscopic Thyroidectomy by Vestibular Approach (TOETVA) Compared to Conventional Thyroidectomy by Cervical Approach: a Randomized Clinical Trial

**RESUMO** Este ensaio clínico randomizado comparou os resultados da Tireoidectomia Endoscópica Transoral pela Abordagem Vestibular (TOETVA) com a Tireoidectomia Convencional pela Abordagem Cervical em pacientes com doença da tireoide no ICESP. O estudo focou em avaliar a eficácia e segurança dos dois métodos cirúrgicos. A população-alvo incluiu pacientes com doença da tireoide que tinham indicação cirúrgica.

**PACIENTE IDEAL** Um adulto com histórico de cicatrização hipertrófica ou forte motivação para evitar cicatrizes cervicais, apresentando um diâmetro máximo da tireoide inferior a 10 cm e um nódulo dominante menor que 6 cm. O volume estimado da tireoide deve ser inferior a 45 ml, e o paciente pode ter uma lesão benigna, como bócio multinodular ou cisto. Eles também podem ter um nódulo indeterminado classificado como Bethesda III ou IV. Além disso, o paciente pode ter um nódulo suspeito de carcinoma diferenciado da tireoide, classificado como Bethesda V ou VI, com menos de 2 cm. O paciente não deve ter histórico de

cirurgia ou irradiação prévia na região da cabeça e pescoço, nem sinais de hipertireoidismo clínico, paralisia do nervo recorrente pré-operatória, metástase em linfonodos, extensão extratireoidiana, bócio mergulhante ou abscesso oral.

**PATROCINADOR** Fábio de Aquino Capelli

Para informações completas, acesse o estudo no [clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov).

Centros Participantes

[ADICIONAR CENTRO](#)



## RECRUTAMENTO ATIVO

**SP** Instituto do Câncer do Estado de São Paulo  
- ICESP Unidade São Paulo 01246-000, São Paulo

[REPORTAR ERRO](#)