

## PREVALÊNCIA DE CAQUEXIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM PROGRAMA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR INTERDISCIPLINAR.

VARGAS, Bianca Langer<sup>1</sup>

LAZZERI, Bruna<sup>1</sup>

ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira<sup>2</sup>

DESTRI, Kelli<sup>1</sup>

DUVAL, Patrícia Abrantes<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** Segundo a Organização Mundial da Saúde, o câncer é uma das maiores causas de mortalidade em todo mundo, atrás apenas das doenças de origem cardiovascular. No Brasil, o câncer apresenta-se como a segunda maior causa de morte nos últimos anos<sup>1,2,3</sup>. Cerca de 80% dos pacientes com câncer apresentam desnutrição já no momento do diagnóstico. Essa desnutrição é do tipo calórico-proteica e ocorre devido a um desequilíbrio entre a ingestão e as necessidades nutricionais destes pacientes, comprometendo seu estado nutricional, o que está associado ao aumento da morbimortalidade no câncer e ao favorecimento da caquexia, uma complicação freqüente no paciente portador de neoplasia maligna<sup>3,4,5</sup>. A caquexia trata-se de uma síndrome que se caracteriza por perda de peso, lipólise, atrofia muscular, anorexia, náusea crônica e astenia, contribuindo de maneira significativa para uma pior qualidade de vida, maior morbidade e mortalidade<sup>6</sup>. A origem da caquexia está relacionada, na maioria das vezes, a modificações no olfato e paladar, alterações na digestão e absorção dos nutrientes e dificuldades de deglutição, como também ao metabolismo tumoral em si. O

grau da caquexia é inversamente relacionado com o tempo de sobrevivência do paciente e sempre implica em mau prognóstico e deterioração da qualidade de vida, o que se reflete no estado imunológico do paciente e sua resposta ao tratamento<sup>7</sup>.

O diagnóstico de caquexia é dado para 80 a 90% de pacientes oncológicos adultos e pode acabar sendo um fator contribuinte ou mesmo causador de óbito. A caquexia também se faz presente entre os pacientes internados no Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) Oncológico do Hospital Escola da UFPel. O comprometimento do estado nutricional decorrente desta complicação está associado ao aumento da morbimortalidade nestes pacientes. Por possuir uma alta incidência e por ser um mau prognóstico no decorrer do tratamento, é de grande relevância ter-se conhecimento da prevalência dessa complicação nos pacientes internados no PIDI Oncológico, para que a intervenção nutricional juntamente com ação da equipe multidisciplinar, possa amenizar a gravidade do quadro de caquexia, auxiliando dessa maneira na evolução do tratamento e alívio dos sintomas. **OBJETIVOS:** Descrever a

ocorrência de caquexia em pacientes internados no Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) Oncológico do Hospital Escola/Universidade Federal de Pelotas e verificar sua associação com sexo, idade, Índice de Massa Corporal (IMC) e tipo de câncer estadiamento da doença e presença de metástases. **METODOLOGIA:** O PIDI do Hospital Escola/ UFPel atende através do Sistema Único de Saúde (SUS), pacientes portadores de diagnóstico de câncer com uma equipe multidisciplinar composta por profissionais e estudantes das diversas áreas da saúde. O acompanhamento nutricional é realizado através de visitas domiciliares semanais feitas por uma nutricionista do Hospital Escola e três estagiárias da Faculdade de Nutrição/UFPel. As atividades desenvolvidas no atendimento ao paciente são antropometria, anamnese alimentar, análise de ingestão, avaliação e orientação nutricional. A avaliação nutricional é realizada através da Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente (ASG-PPP), de Ottery<sup>10</sup>, que trata-se de um questionário respondido pelo próprio paciente ou seu cuidador, onde os resultados são pontuados produzindo-se uma escala em que valores iguais ou superiores a 9 indicam necessidade de intervenção nutricional. A caquexia cancerosa foi caracterizada pela presença de três ou mais dos seguintes sintomas: anorexia, perda de peso, de massa magra e de gordura corporal, utilizando-se o conceito da Organização Pan-Americana de Saúde<sup>6</sup>, sendo esses sintomas detectados através da ASG-PPP. Os dados foram obti-

dos através do banco de dados do PIDI, em planilha do Microsoft Excel.

**RESULTADOS:** Foram avaliados pela equipe de Nutrição 43 pacientes internados no PIDI, no período de janeiro a julho de 2008. Destes, 86,4% relataram diminuição da ingestão alimentar no último mês e 50% relataram uma menor ingestão no momento da anamnese nutricional. A prevalência de caquexia na internação foi de 51% (n=22). Do total de pacientes caquéticos, 59% eram do sexo masculino, com média de idade de 61 anos e média de IMC de 22 Kg/m<sup>2</sup>. Quanto ao estágio clínico da doença, 72,7 % dos pacientes encontravam-se em estadiamento IV e 86,4% apresentavam metástases. Os tipos de tumores mais frequentes foram os de pulmão e sistema digestivo, ambos com 27,3%. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Pôde-se notar uma alta prevalência de caquexia no grupo de pacientes estudados, assim como evidenciado nos estudos de Dias<sup>8</sup> e Andrades<sup>9</sup>. Esse resultado já era esperado, visto que a desnutrição atinge a grande maioria dos pacientes portadores de neoplasias malignas, sendo rotineira entre 50 a 90% desses indivíduos<sup>3</sup>. Além disso, o estadiamento avançado da doença e a presença de metástases incidentes na maior parte da amostra (86,4%) são fatores cruciais para o mau prognóstico do estado nutricional desses pacientes. Os cânceres do trato digestório, justamente por agredirem diretamente os órgãos responsáveis pela nutrição, são frequentemente associados à incidência de caquexia, assim como aqui

evidenciado. Os resultados da ASG-PPP mostraram-se eficientes na detecção da incidência de caquexia nos pacientes avaliados, o que permite a possibilidade de ação precoce da equipe multiprofissional através de intervenções nutricionais e/ou medicamentosas com objetivo de aliviar os principais sintomas, e inclusive podendo ter efeito na redução da ocorrência de caquexia.

**Palavras-chave:** avaliação nutricional, câncer, caquexia.

## **REFERÊNCIAS**

- 1 - Joint WHO/FAO Expert Consultation on Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases, [serial on the Internet] Geneva, Switzerland, 2002. [cited 2007 Oct 31] Available from: [http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_916.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_916.pdf)
- 2 - INCA - Instituto Nacional de Câncer, 2007; Estimativa 2008 Incidência de câncer no Brasil; [serial on the Internet], Brasil 2007 [cited 2007 Dec 15]. Available from: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2008/>
- 3 - SILVA, Manuela Pacheco Nunes da; Síndrome da anorexia-caquexia em portadores de câncer; Rev. Bras. de Cancerol [serial on the Internet]. Alagoas, v. 52 n. 1, 2006; [cited 2008 Feb 10] Available from: [http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_52/v01/pdf/revisao3.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_52/v01/pdf/revisao3.pdf);
- 4 - ALFONSÍN, Fernando Lamelo; CAMPELO, María Rosário García; PATO; Graciela Charlin; CALVO, Ovídio Fernandez; Nutrición en el paciente com câncer; Guías Clínicas; [serial on the Internet] Espana; v. 6, n 14, 2006; [cited 2008 Feb 10] Available from: <http://www.fisterra.com/guias2/PDF/nutricioncancer.pdf>
- 5 - FEARON, Kenneth; VOSS, Anne C; HUSTEAD, Deborah; Definition of cancer cachexia: effect of weight loss, reduced food intake, and systemic inflammation on functional status and prognosis; American Journal of Clinical Nutrition; [serial on the Internet] USA; v. 83, n. 6, 2006; [cited 2008 Feb 10] Available from: <http://www.ajcn.org/cgi/reprint/83/6/1345>.
- 6 - OPAS Organización Panamericana de la Salud / International Association for Hospice and Palliative Care. PAHO, 2004. Cuidados Paliativos: Guías para el Manejo Clínico; NERVI, Flavio, Cap 9 Anorexia y Caquexia [serial on the Internet] [cited 2008 Feb 10] Available from: <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/palliative-care.pdf>
- 7 - YOUNES Riad N., Noguchi Yoshikazu. Pathophysiology of cancer cachexia. Rev. Hosp. Clin. [serial on the Internet]. 2000 Oct [cited 2008 May 16] ; 55(5): 181-193. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0041-87812000000500005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-87812000000500005&lng=en&nrm=iso).

8 - Dias MCG. Câncer. In: Cuppari L. Nutrição: nutrição clínica no adulto. São Paulo: Manole; 2002. p. 223-34.

9 - Andrade RS, Kalnicki S, Heron, DE. Considerações nutricionais na radioterapia. In: Waitzberg DL. Dieta, nutrição e câncer. São Paulo: Atheneu; 2004. p. 106-16.

10 - OTTERY FD, 2001. Scored Patient Generated Subjective Global Assessment (PG-SGA). [serial on the Internet] [cited 2008 Feb 10]. Available from: <http://oi.accc-cancer.org/supplements/pgsga.pdf>