

Manutenção do tabagismo e etilismo em pacientes tratados por câncer de cabeça e pescoço: influência do tipo de tratamento oncológico empregado

FÁBIO ROBERTO PINTO¹, LEANDRO LUONGO DE MATOS², WAGNER GUMZ SEGUNDO³, CHRISTIANA MARIA RIBEIRO SALLES VANNI⁴, DENISE SANTOS ROSA⁵, JOSSI LEDO KANDA⁶

¹ Doutorado em Ciências; Cirurgião de Cabeça e Pescoço do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo — ICESP/Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — FMUSP e da Disciplina de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP

² Mestrado em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC; Médico-residente da Disciplina de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP

³ Médico-residente da Disciplina de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP

⁴ Doutoranda em Ciências pela FMUSP; Médica-assistente da Disciplina de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP

⁵ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP

⁶ Doutorado em Medicina pela Universidade Federal de São Paulo — UNIFESP; Professora regente da Disciplina de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP

RESUMO

Objetivo: Avaliar a taxa de manutenção do tabagismo e etilismo em pacientes tratados por carcinoma epidermoide da cabeça e pescoço e comparar o resultado observado com a modalidade do tratamento oncológico empregado. **Métodos:** Foram incluídos 110 pacientes tratados por carcinoma epidermoide das vias aereodigestivas altas, divididos em grupo cirúrgico, tratado com cirurgia, e grupo clínico, tratado com quimioterapia e/ou radioterapia. Os pacientes foram entrevistados a fim de determinar se houve manutenção dos hábitos após o tratamento. Comparou-se a taxa de manutenção dos hábitos com a modalidade de tratamento empregada. Testou-se também a relação entre o *status* oncológico dos pacientes com as taxas de tabagismo e etilismo encontradas. **Resultados:** Entre os tabagistas, 35% mantiveram este hábito após o tratamento. No grupo clínico, houve um percentual significativamente maior de pacientes que mantiveram o tabagismo com relação ao grupo cirúrgico (58,3% x 25%; p = 0,004). Entre os etilistas, 16,6% continuaram a ingerir bebidas alcoólicas, percentagem que também se mostrou maior no grupo clínico (23,8% x 13,3%), porém sem diferença estatisticamente significativa. O *status* oncológico dos pacientes não apresentou relação com a manutenção dos hábitos estudados. **Conclusão:** São altas as taxas de manutenção de tabagismo e etilismo após o tratamento do carcinoma epidermoide de cabeça e pescoço, especialmente se considerarmos o tabagismo nos pacientes tratados com quimioterapia e/ou radioterapia. Uma abordagem multidisciplinar mais efetiva é necessária com vista a obter melhores taxas de abandono do tabaco e do álcool, especialmente no grupo de pacientes submetidos a tratamentos não cirúrgicos.

Unitermos: Tabagismo; abandono do uso de tabaco; etanol; neoplasias de cabeça e pescoço; resultado de tratamento.

SUMMARY

Tobacco and alcohol use after head and neck cancer treatment: influence of the type of oncological treatment employed

Objective: To assess the cigarette smoking and alcohol intake maintenance rate in patients treated for head and neck squamous cell carcinoma and to compare the observed outcome with the type of oncological treatment employed. **Methods:** One hundred and ten patients treated for high aero-digestive tract squamous cell carcinoma were included and divided into a surgical group, treated with a surgery, and a medical group, treated with chemotherapy and/or radiation. The patients were interviewed to determine whether or not they had persisted with the smoking and drinking behavior after treatment. The habit maintenance rate was compared with the treatment modality employed. The relationship between the oncological status of the patients and the cigarette smoking and alcohol intake rates found was also tested. **Results:** Among smokers, 35% maintained the habit after treatment. The medical group had a significantly higher percentage of patients maintaining smoking compared with the surgical group (58.3% vs 25.0%; p = 0.004). Among alcohol users, 16.6% kept drinking alcoholic beverages, with a percentage also shown higher for the medical group (23.8% vs 13.3%), but with no statistically significant difference. The oncological status of patients was not related to the maintenance of the habits studied. **Conclusion:** Smoking and alcoholism maintenance rates are high after head and neck squamous cell carcinoma is treated, especially if we consider smoking in patients treated with chemotherapy and/or radiation. A more effective multidisciplinary approach is required in order to obtain better rates of tobacco and alcohol quitting, especially in patients undergoing non-surgical treatments.

Keywords: Smoking; smoking cessation; ethanol; head and neck neoplasms; treatment outcome.

Trabalho realizado na Disciplina de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Medicina do ABC – Hospital de Ensino Padre Anchieta, Santo André, SP

Artigo recebido: 04/09/2010
Aceito para publicação: 27/12/2010

Correspondência para:

Fábio Roberto Pinto
Rua Carlos Tiago Pereira, 520
São Paulo - SP
CEP: 04150-080
Tel: (11) 5058-5738;
Fax: (11) 5058-6830
pintofr@uol.com.br

Conflito de interesses: Não há.

INTRODUÇÃO

O tabagismo e o etilismo são fatores de risco bastante conhecidos para o desenvolvimento do carcinoma epidermoide (CEC) da cabeça e do pescoço. Dentre os pacientes tratados por esse tipo de afecção, aproximadamente 20% a 50% continuam fumando após o término do tratamento^{1,2}. Alguns autores relacionam o tabagismo e o etilismo pós-tratamento do CEC de cabeça e pescoço com menores escores nos questionários de qualidade de vida, além de menor sobrevida global³⁻⁷. Aarstad *et al.*⁸ demonstraram que os níveis de tabagismo estão associados a pior qualidade de vida nos pacientes tratados com sucesso por CEC de cabeça e pescoço, e que aqueles pacientes que lidam psicologicamente com seu antecedente de tratamento oncológico através da ingestão de bebidas alcoólicas (*drinking to cope*) também têm piores resultados nos questionários de qualidade de vida.

Segundo alguns autores, a manutenção do tabagismo após tratamento está altamente relacionada à manutenção do etilismo e ambos os hábitos relacionam-se com menores índices de massa corpórea dos pacientes tratados⁹. A continuidade do uso do tabaco aumenta o risco de recidiva e de 2º tumor primário^{10,11}, reduz a eficácia do tratamento radioterápico, exacerba ou prolonga complicações secundárias ao tratamento do câncer de cabeça e pescoço como mucosite e xerostomia, além de comprometer a função pulmonar e a cicatrização¹². O elevado consumo de álcool também se relaciona com maiores índices de recidiva e desenvolvimento de segundo tumor primário¹³.

Recentemente, muitos pacientes portadores de CEC de cabeça e pescoço têm sido submetidos a tratamentos não cirúrgicos, particularmente radioterapia e quimioterapia concomitantes, com o intuito de preservar os órgãos afetados pelo tumor primário. Tal opção terapêutica tem sido utilizada com maior frequência para os tumores localizados na laringe e na orofaringe, com bons resultados oncológicos, comparáveis aos resultados do tratamento convencional, ou seja, cirurgia e radioterapia adjuvante. Na literatura consultada, encontramos apenas um trabalho no qual os autores estudaram a relação entre a cessação do tabagismo e a modalidade do tratamento empregada¹⁴. Nesse estudo, Garces *et al.*¹⁴ demonstraram em um grupo de pacientes tratados por CEC de cabeça e pescoço localizados em diversos sítios que aqueles tratados com radioterapia exclusiva apresentaram menores taxas de abandono do tabaco do que os que foram submetidos à cirurgia como parte do tratamento inicial da doença. No entanto, os autores não discriminam quantos pacientes foram submetidos à laringectomia total no grupo cirúrgico, o que reduz o impacto do resultado apresentado, sem, no entanto, invalidá-lo.

Dessa forma, com o número crescente de pacientes portadores de CEC de cabeça e pescoço que vêm sendo submetidos inicialmente a tratamentos não cirúrgicos, é

mister questionar se as taxas de manutenção de tabagismo e etilismo nesse grupo de pacientes são as mesmas daquelas observadas nos pacientes tratados cirurgicamente. Se realmente for comprovada uma diferença significativa de abandono dos fatores de risco entre as modalidades terapêuticas existentes, será necessário adequar as estratégias para cessação do tabagismo e do etilismo de acordo com o tipo de tratamento oncológico empregado. Assim, o objetivo deste trabalho é avaliar a taxa de manutenção do tabagismo e etilismo em pacientes tratados por carcinoma epidermoide da cabeça e do pescoço e determinar se a modalidade do tratamento empregado pode ter impacto no resultado observado. Buscou-se também determinar se a manutenção dos hábitos de risco apresenta relação com o *status* oncológico pós-tratamento.

MÉTODOS

O protocolo descrito a seguir trata-se de um estudo do tipo transversal que foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da nossa instituição e está de acordo com os princípios da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Foram incluídos no estudo pacientes portadores de carcinoma epidermoide do trato aereodigestivo superior submetidos a tratamento oncológico com intenção curativa com término há pelo menos 3 meses do momento de sua inclusão no protocolo. Os pacientes foram selecionados aleatoriamente na rotina ambulatorial do serviço durante 2 meses, na medida em que compareciam aos retornos agendados. Não houve qualquer tipo de consulta prévia aos dados dos prontuários que pudesse comprometer a aleatoriedade da seleção da casuística. Os pacientes foram entrevistados a fim de determinar se houve manutenção dos hábitos de tabagismo e/ou etilismo após o tratamento. Todos os pacientes foram informados sobre os objetivos do estudo e assinaram termo de consentimento livre e esclarecido antes de serem entrevistados. A entrevista foi realizada sempre pelo mesmo profissional da equipe médica que assistia o paciente (F.R.P.). Na entrevista perguntava-se, de maneira objetiva, se o paciente estava ou não em abstinência do tabaco e do álcool etílico e, em caso positivo, por quanto tempo. Definiu-se como manutenção dos hábitos as situações em que o paciente nunca abandonou o fumo e/ou o álcool ou retomou esses hábitos após um período de abstinência. Foi considerado abandono dos hábitos quando o paciente estava há pelo menos 30 dias da data da entrevista sem fumar ou ingerir bebidas alcoólicas. Essa definição baseou-se em dados publicados na literatura¹⁵. É importante salientar que, em nosso serviço, os pacientes tratados por CEC do trato aereodigestivo superior são orientados sobre a relação do tabagismo e do etilismo com sua doença de base e aconselhados a abandonar esses hábitos. Via de regra, não é instituída intervenção medicamentosa com objetivo de promover a abstenção do tabagismo e/ou do etilismo nesses pacientes.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3825191>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3825191>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)