

P01

Prevalência e evolução do risco nutricional em doentes com cancro do pulmão

S Xará^{1,2}, B Parente¹, A Barroso¹, S Conde¹, S Neves¹, P Silva¹, P Costa¹, L Matos³, I Dias²

¹Unidade de Pneumologia Oncológica

²Unidade de Nutrição

Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia

³Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

Introdução: O cancro do pulmão constitui um grave problema de saúde pública, estando frequentemente associado a deterioração do estado nutricional, com subsequentes taxas de morbilidade e mortalidade elevadas. O *Malnutrition Universal Screening Tool* (MUST) é um dos instrumentos mais utilizados para identificação do risco nutricional (RN), dada a sua fácil e rápida aplicação, bem como elevada reprodutibilidade e fiabilidade.

Objectivos: Avaliar a prevalência e evolução do RN numa amostra de doentes com cancro do pulmão (pequenas células e não pequenas células).

Material e métodos: Estudo realizado na Unidade de Pneumologia Oncológica do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, incluindo todos os doentes com diagnóstico de cancro do pulmão que, de Abril a Dezembro de 2006, recorrem pelo menos uma vez à referida unidade. Recolhem dados sócio-demográficos (sexo e idade), clínicos (tipo histológico de tumor) e antropométricos (peso actual e habitual, altura e índice de massa corporal (IMC)) e foi aplicado o protocolo MUST. Aos doentes classificados como estando em baixo RN, foi repetida mensalmente a aplicação do MUST. A análise dos dados foi realizada utilizando o *software* estatístico SPSS 14.0.

Resultados: Na amostra de 136 doentes, a maioria do sexo masculino (82,4%), a média total de idades foi de 64,9±12,3 anos (32-89). A média de IMC encontrada foi de 25,1±6,1 e 22,8±4,6 kg/m², respectivamente para os sexos feminino e masculino. Segundo o MUST no momento inicial, 11,8% e 44,1% dos doentes encontravam-se, respectivamente, em RN médio e elevado. Dos indivíduos em baixo RN, 30,5% evoluiu para médio/elevado na 2.ª avaliação (av). Nas avaliações subsequentes constatou-se o mesmo tipo de evolução (tendo sempre como referência a av prévia): 21,4% (3.ª av), 13,8% (4.ª av), 12,5% (5.ª av), 20,0% (6.ª av) (p <0,001). Dos 49 doentes que faleceram, 61,2% estavam em elevado RN no momento inicial (OR ajustado para sexo, idade e tipo histológico de tumor = 4,455; p <0,001).

Conclusões: Este estudo mostrou que a maioria dos doentes com cancro do pulmão se encontra em médio e elevado RN, estando este relacionado com elevada taxa de mortalidade. Cerca de um quinto dos doentes em baixo RN evoluiu para médio/elevado risco na av seguinte.

P02

Análise de custos em doentes com cancro do pulmão: Ambulatório vs internamento

^{1,2}S Xará, ¹B Parente, ¹A Barroso, ¹S Conde, ¹S Neves, ³L Matos, ²I Dias

¹Unidade de Pneumologia Oncológica

²Unidade de Nutrição

Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia

³Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

Introdução: A perda de peso e a desnutrição, frequentemente associadas aos doentes com cancro do pulmão, faz com que a terapia nutricional se revista de particular impor-

tância. O internamento destes doentes pode surgir como consequência da deterioração da sua condição clínica. O aconselhamento alimentar e a suplementação oral/entérica, em ambulatório, podem minimizar a frequência desta deterioração e consequente internamento, bem como fazê-lo de uma forma pouco dispendiosa.

Objectivos: (1) Analisar o custo associado ao acompanhamento nutricional de doentes com cancro do pulmão, seguidos em ambulatório; (2) comparar este custo com a estimativa de gasto hospitalar por episódio de internamento.

Material e métodos: Estudo realizado na Unidade de Pneumologia Oncológica (UPO) do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, incluindo todos os doentes classificados como estando em risco nutricional elevado, segundo o *Malnutrition Universal Screening Tool* (MUST), e seguidos em consulta de nutrição no ambulatório, no período de Maio a Dezembro de 2006. Neste período foram considerados, para este estudo, apenas os doentes aos quais foram prescritos suplementos orais/entéricos e em que esta suplementação acarretou gastos para o hospital. Recolhemos dados sócio-demográficos (sexo e idade) e clínicos (tipo histológico de tumor, mortalidade); foi aplicado o protocolo MUST e foram calculados os custos inerentes ao n.º consultas de nutrição e n.º e tipo de suplementação prescrita. O gasto hospitalar com o correspondente episódio de internamento foi estimado a partir do reembolso hospitalar tabelado para cada grupo de diagnóstico homogéneo (GDH), segundo a Portaria n.º 567/2006 de 12 de Junho. A análise dos dados foi realizada utilizando o *software* estatístico SPSS 14.0.

Resultados: Na amostra de 29 doentes, a maioria do sexo masculino (79,3%), a média de idades foi de $64,6 \pm 10,6$ anos (46-82). Em média, cada doente foi suplementado durante um período de 2 meses. Nesta amostra, o custo total médio do acompanhamento nutricional ambulatório por doente com cancro do pulmão foi de $143,1 \pm 122,9$ euros (23,5-587,9 euros). Segundo o GDH, o custo médio com o ambulatório foi 16 vezes inferior ao hipotético gasto hospitalar com o internamento (2320,13 euros).

Conclusões: Habitualmente, os doentes da UPO em elevado risco nutricional sem outras comorbilidades que obriguem a internamento são encaminhados para acompanhamento nutricional específico, em ambulatório. Dos doentes seguidos em consulta de nutrição na UPO, foi prescrita suplementação nutricional a cerca de 50% destes, sendo que apenas uma parte foi comparticipada pelo hospital (29 doentes). A necessidade de internamento destes doentes, caso a suplementação oral/entérica não fosse possível em hospital de dia da UPO, seria, segundo as nossas estimativas, uma alternativa consideravelmente mais dispendiosa para o hospital.

P03

Octogenários com carcinoma do pulmão de não pequenas células – Experiência do Centro Hospitalar de Coimbra em análise

A Marques, A Figueiredo, F Barata

Unidade de Oncologia Pneumológica

Serviço de Pneumologia

Centro Hospitalar de Coimbra

Introdução: Cerca de 50% dos novos casos de cancro do pulmão em estágio avançado são diagnosticados em idosos, sendo 15 a 20% acima dos 80 anos. Escassa informação está disponível sobre o tratamento de octogenários. A maioria é excluída empiricamente de qualquer terapêutica invocando justificações, como a idade cronológica, polimedicções, comorbilidades e estado geral.

Objectivos: Análise observacional durante 3 anos (2004-2006) de doentes com carcinoma do pulmão de não pequenas células (CPNPC), estágio avançado, com idade ≥ 80 anos.

Métodos: Avaliação das características epidemiológicas, *performance status* (PS), perda ponderal, co-morbilidades, medicação, terapêutica e sobrevivência. Apenas foi efectuada monoquimioterapia (vinorelbina ev ou oral) em doentes com PS=1, perda de peso $< 5\%$, ≤ 2 co-morbilidades e actividade funcional diária independente.

Resultados: Em 3 anos foram diagnosticados 39 doentes octogenários com CPNPC, estágio avançado. Eram do sexo masculino 27(69,2%) e a idade mediana foi 82 anos (80-90). Só 2 eram fumadores activos, 22 ex-fumadores e 15 não fumadores. Histologicamente, eram adenocarcinomas 20 e epidermóides 19. PS foi 1 em 19(48,7%), 2 em 12(30,8%) e 3 em 8(20,5%). Tinham ≤ 2 co-morbilidades 23 (59%) doentes e > 3 os restantes 16(41%). Da medicação concomitante 22(56,4%), recebiam ≤ 5 fármacos e 17(43,6%) < 5 . Fizeram QT 14 doentes (35,9%) e apenas 8 completaram 4 ciclos. A toxicidade e efeitos adversos graves justificaram a descontinuação. A sobrevivência mediana global foi de 2,1 meses, sendo para os que ficaram em suporte de 1,6 e para o grupo que fez QT de 9,6 meses.

Reflexões: O diagnóstico de CPNPC estágio avançado em octogenários é cada vez mais frequente. A idade avançada acarreta múltiplas condicionantes que dificultam a decisão terapêutica. Justificam-se estudos clínicos para clarificar o impacto de QT *versus* suporte na qualidade de vida e sobrevivência nesta faixa etária.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4214518>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4214518>

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