

# ANÁLISE DA FARMACOTERAPIA DA DOR EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA DIAGNOSTICADOS COM METÁSTASE ÓSSEA ATRAVÉS DE CINTILOGRAFIA ÓSSEA

THAMYRYS BESSA SILVA; JAYDA EIRAS RAMIM; MARCELLA ARAUGIO SOARES CARDOSO; ANKE BERGMANN; PRISCILLA BRUNELLI PUJATTI

Instituto Nacional de Câncer – INCA – Rio de Janeiro – RJ – pbrunelli@inca.gov.br

## INTRODUÇÃO

O osso é um dos sítios mais frequentes para metástase a distância em pacientes com câncer (CA) de mama e a dor óssea, além de ser o principal sintoma, constitui o tipo de dor mais comum entre todos os pacientes com CA. A cintilografia óssea (CO) é uma técnica sensível e eficaz que demonstra anormalidades no esqueleto na fase inicial da doença, frequentemente em um estágio em que as lesões não são evidentes nas imagens de radiologia convencional. Após a confirmação da dor óssea, o tratamento da dor é geralmente realizado de acordo com a escada analgésica da Organização Mundial de Saúde (OMS).

## OBJETIVO

Analisar a farmacoterapia para o manejo da dor em pacientes com CA de mama diagnosticados com metástase óssea (MTXO) por CO na instituição.

## MÉTODOS

Estudo de coorte retrospectivo, realizado com os pacientes com CA de mama que realizaram CO no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2017 em um hospital oncológico de referência. Os pacientes positivos para MTXO tiveram os dados sociodemográficos e clínicos coletados e foram avaliadas as prescrições ambulatoriais de analgésicos realizadas até 90 dias antes da CO e até 90 dias após a CO. Os dados foram coletados através de prontuário eletrônico e transferidos para planilha de Excel® e foram realizadas medidas de tendência central, além do cálculo de prevalências. Os grupos foram comparados e diferenças com  $p < 0,05$  foram consideradas estatisticamente significantes. Este estudo foi aprovado pelo CEP com parecer nº 1.609.918.

## RESULTADOS

Foram realizadas 4.736 COs no período estudado e 785 pacientes (61,0%) com CA de mama foram diagnosticados com MTXO. Desses, 67% (n=526) eram menores de 65 anos e 10,9% (n=86) foram a óbito no período estudado (Tabela 1). Em relação às prescrições para terapia da dor, 18,6% dos pacientes (n=146) não possuíam nenhuma prescrição de analgésicos antes e após a CO (Tabela 2), 15,9% dos pacientes (n=125) passaram a ter prescrição de analgésicos somente após a CO, com maior prevalência de AINES e opioides fracos. E 55,0% dos pacientes já possuíam prescrição antes e obtiveram nova prescrição após a CO, com maior prevalência de AINES e opioides fracos (Figura 1), observando-se modificações no perfil de prescrições após a realização da CO, com opioides fracos sendo mais prevalentes que AINES com diferença estatisticamente significativa.

Tabela 1. Perfil dos pacientes com câncer de mama diagnosticados com metástase óssea por cintilografia óssea no período de 2016 e 2017 (n=785).

Variável	N	%
Idade (Média ± DP)	59.5 ± 13.4	
---	526	67,00
>65 anos	259	33,00
Óbito		
Sim	86	10,90
Não	699	89,10

Tabela 2. Distribuição de prescrição de analgésicos entre os pacientes com câncer de mama diagnosticados com metástase óssea por cintilografia óssea no período de 2016 e 2017.

Prescrição de analgésicos	N	%
Sem prescrição	146	18,60
Somente pré-CO*	82	10,45
Somente pós-CO**	125	15,92
Pré e pós-CO	432	55,03
Total	785	100

\*Pré-CO: Prescrição realizada antes da cintilografia óssea  
\*\*Pós-CO: Prescrição realizada após a cintilografia óssea

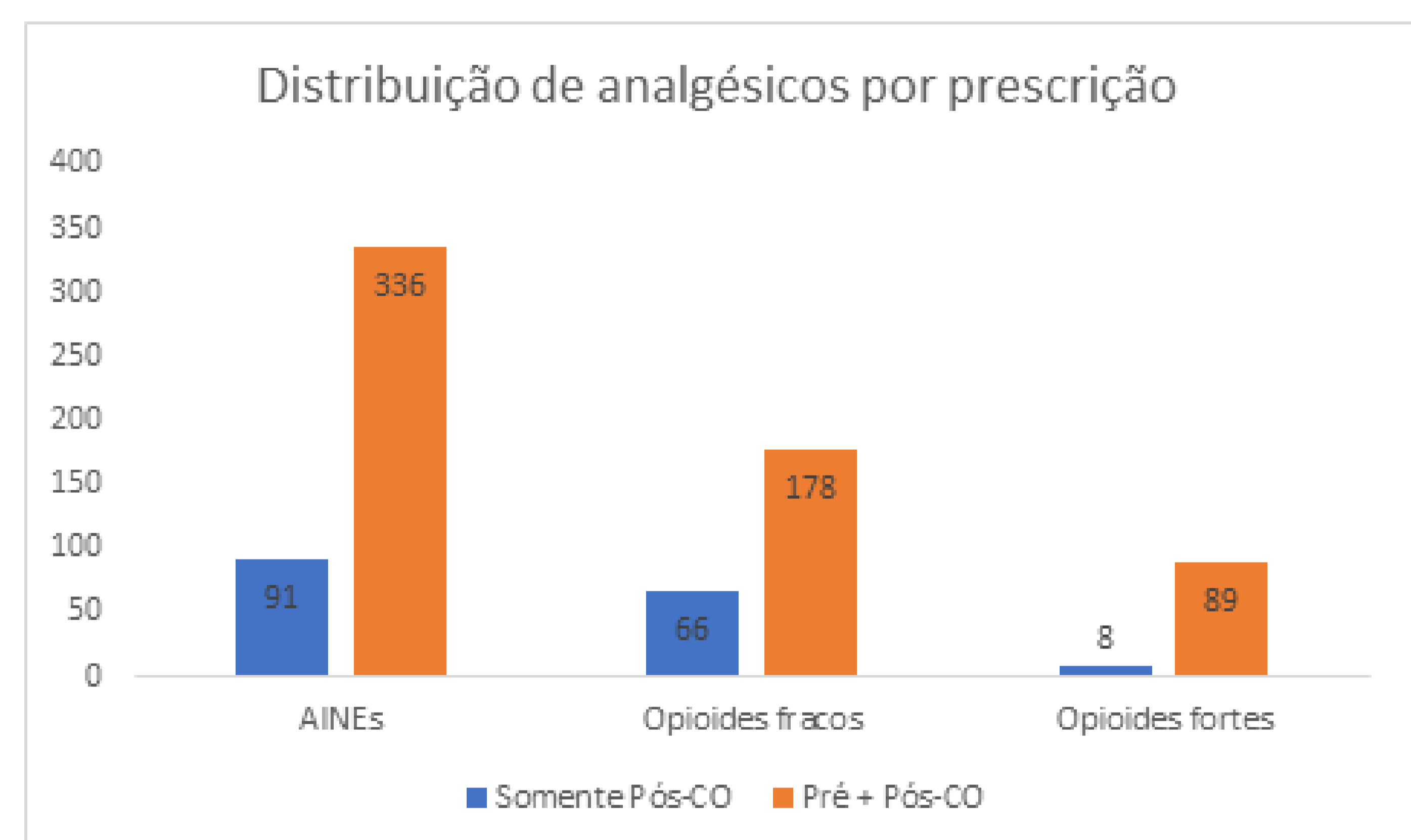


Figura 1. Distribuição de classe de analgésicos prescritos para pacientes com câncer de mama diagnosticados com metástase óssea por cintilografia óssea. (Somente pós-CO n=125. Pré + Pós-CO n=432).

## CONCLUSÃO

A cintilografia óssea pode ser uma ferramenta positiva no manejo da dor óssea em pacientes com câncer de mama, pois se observou que 15,9% dos pacientes possuíam prescrição para o controle da dor somente após diagnóstico de metástase óssea, o que cabe dizer que, nesses casos, a terapia pode estar diretamente relacionada à dor óssea e à confirmação da metástase óssea. Além disso, pacientes tiveram modificações na terapia para controle da dor após a realização da CO.

## AGRADECIMENTOS

Ao Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva por permitir a realização desse trabalho e a toda a equipe envolvida durante o seu desenvolvimento.

## REFERÊNCIAS

- BROOKS, M. E. The skeletal system. In: SHARP, P. F.; GEMMELL, H. G., et al (Ed.). *Practical Nuclear Medicine*. 3ª. Londres: Springer-Verlag, 2005. cap. 8, p.143-162.
- MEOHAS, W. et al. Metástase óssea: revisão da literature. *Revista Brasileira de Cancerologia*. v.51, n.1, p. 43-47. 2005.
- SELVAGGI, G.; SCAGLIOTTI, G. V. Management of bone metastases in cancer: a review. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*. v.56, p.365-378. 2005.
- PARKES, A. et al. Prognostic factors in patients with metastatic breast cancer with bone-only metastases. *The Oncologist*. v.23, p.1-7. 2018.