

IMPACTO DA FUNÇÃO MOTORA NA SOBREVIDA DOS PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE METÁSTASE CEREBRAL APÓS CÂNCER DE PULMÃO

Larissy Machado da Silva; Camila Martins de Bessa; Bianca Paraiso de Araújo; Eduarda Martins de Faria; Thaís Gomes Pereira da Costa; Luiz Claudio Santos Thuler
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

Introdução

O câncer de pulmão (CP) é o segundo câncer mais incidente em homens e o quarto em mulheres no Brasil. O câncer de pulmão não pequenas células (CPNPC) corresponde a 80% dos casos de CP e 70% dos casos já são diagnosticados em estadiamento localmente avançado (IIIA e IIIB) ou metastático (IV). Metástases cerebrais (MC) afetam mais de 20% dos pacientes após CPNPC e estão associados a um pior prognóstico apesar dos avanços na área. Pacientes com MC apresentam danos na função neurocognitiva e motora, que impactam no prognóstico e qualidade de vida dos pacientes.

Objetivo

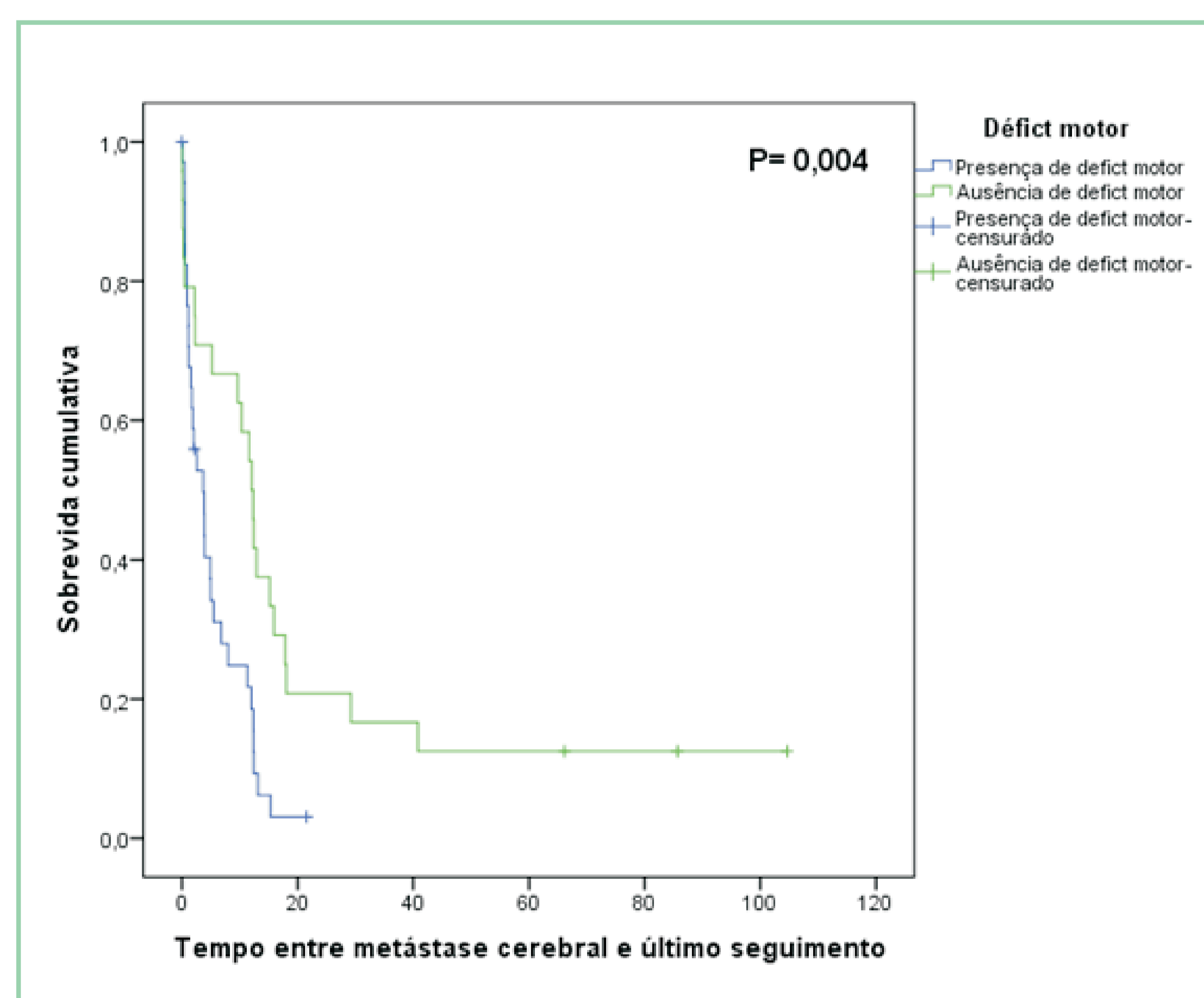
Descrever o perfil sociodemográfico, clínico e analisar o impacto da função motora na sobrevida dos pacientes com diagnóstico de MC após CPNPC.

Métodos

Trata-se de um estudo de coorte de pacientes com CPNPC estadiamento IIIA diagnosticados entre 2000 e 2014 no Instituto Nacional de Câncer (INCA). Dados clínicos e sociodemográficos foram extraídos dos prontuários físicos e eletrônicos. Foi utilizado média para variáveis contínuas e distribuição de frequência para variáveis categóricas. A análise de sobrevida dos pacientes foi realizada pelo método Kaplan-Meier e para diferenças das curvas o teste de log rank. A pesquisa foi aprovada pelo CEP-INCA sob o número 3.484.517.

Resultados

448 pacientes foram selecionados no período do estudo. 59 pacientes (13,1%) evoluíram com MC. A média de idade foi de 58,9 anos (DP±13,1) e a maioria apresentaram performance status (PS) 3-4 ao diagnóstico de MC (54,3%). Os déficits motores acometeram 36 pacientes (61,0%), os predominantes foram as paresias (40,7), seguidos por ataxia de marcha (6,8%) e plegias (5,1%). 11 pacientes (18,7%) apresentaram alteração sensitiva. O número médio de sessões de fisioterapia na internação foi de 3,9 (DP±5,80). O tempo de sobrevida mediano dos pacientes que apresentavam déficits motores após diagnóstico de MC foi de 3,6 meses enquanto os que apresentavam função motora preservada foi de 12,1 meses (p=0,004).



Conclusão

Os pacientes eram predominantemente jovens e com pior PS ao diagnóstico. Ter presença de déficit motor em pacientes com MC impactou na sobrevida global dos pacientes com CPNPC.

Contribuições ou Implicações para a Fisioterapia Oncológica: Colaborar com dados clínicos e sobre a funcionalidade dos pacientes com MC após CP.