

Eduarda Martins de Faria¹; Bianca Paraiso de Araujo¹; Larissy Machado da Silva²; Luciana Velasco Bizzo³; Gustavo Telles da Silva⁴

¹Acadêmica de Fisioterapia, Centro Universitário IBMR, eduardamarf@hotmail.com, Rio de Janeiro - RJ - Brasil. ²Fisioterapeuta, Aprimoramento em pesquisa, Instituto Nacional de Câncer, larissy.28f@gmail.com, Rio de Janeiro - RJ - Brasil. ³Fisioterapeuta, Mestre, Instituto Nacional de Câncer, lucianabizzo@terra.com.br, Rio de Janeiro - RJ - Brasil. ⁴Fisioterapeuta, Doutor, Instituto Nacional de Câncer, ggustfio@gmail.com, Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

Autor Correspondente: Gustavo Telles da Silva. Rua do Resende, 128 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil. Telefone.: +55 21 3207 4580

INTRODUÇÃO

Síndrome de Compressão Medular (SCM) é uma emergência oncológica, pois pode ocasionar perda irreversível da função motora e sensitiva.

OBJETIVO

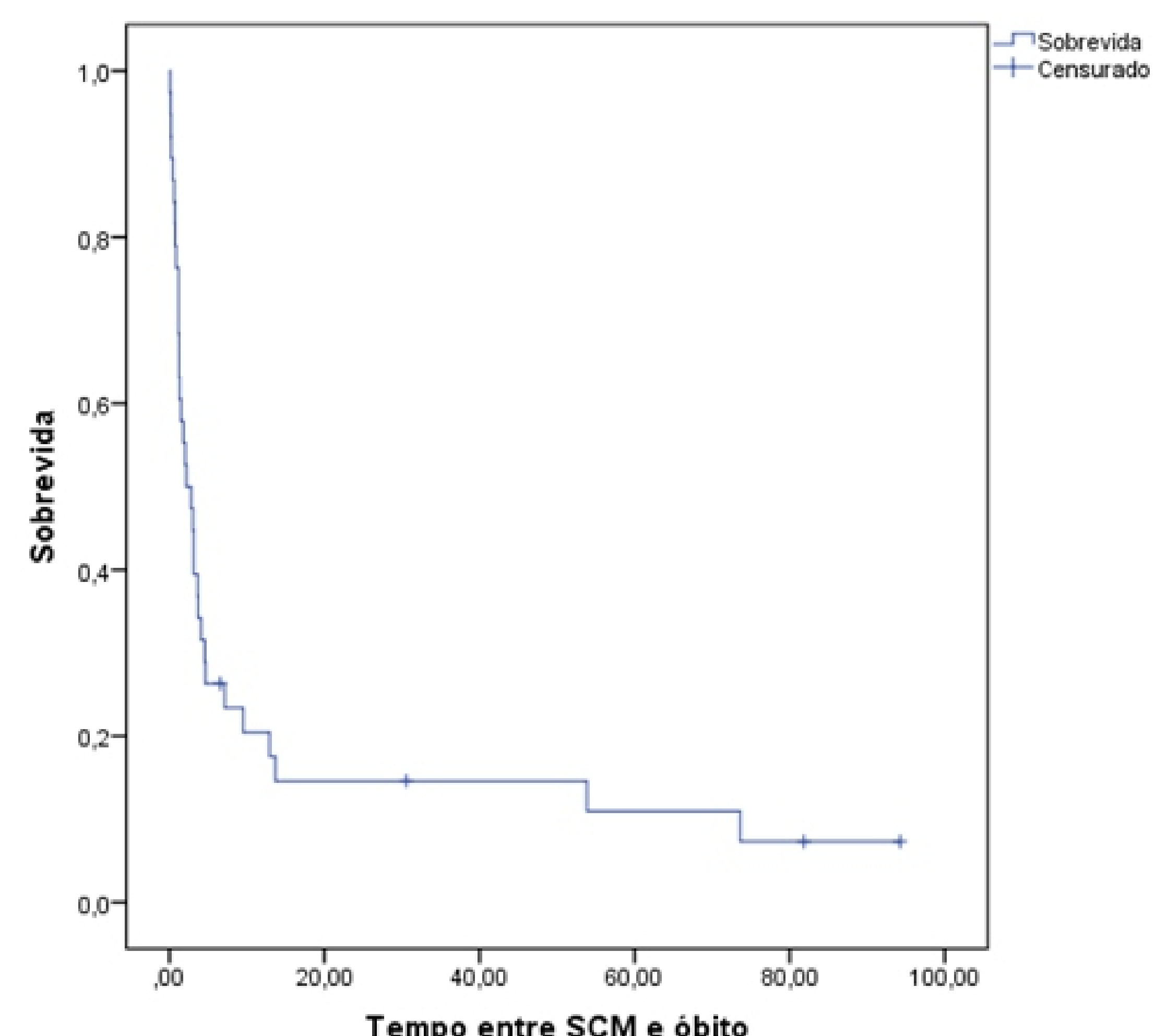
Analisar o perfil clínico dos pacientes com SCM e a sobrevida global.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de coorte envolvendo pacientes que apresentaram SCM entre 2008 e 2017 em um centro de referência em oncologia. Dados clínicos e sócio demográficos foram extraídos dos prontuários físicos e eletrônicos. Foi utilizada média e desvio padrão para as variáveis contínuas e distribuição de frequência para as variáveis categóricas. A análise de sobrevida dos pacientes com SCM foi realizada através do método Kaplan-Meier. Foi aprovada esta pesquisa por meio do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número: 2.714.857.

RESULTADOS

Ao todo, 38 pacientes com SCM foram selecionados no período do estudo. A idade mediana foi de 59 anos (DP±11,22) e a maioria dos pacientes eram homens (68,4%). Os sítios primários mais comuns foram: pulmão (23,7%), mieloma múltiplo (18,4%), linfoma (10,5%) e próstata (10,5%). No momento do diagnóstico, 18 pacientes (47,4%) não deambulavam e 22 (57,8%) apresentavam alteração sensitiva. O tratamento mais utilizado foi radioterapia (63,6%), seguido de adaptação de colares/coletes (34,5%) e cirurgia (1,8%). Na última consulta ambulatorial, 17 pacientes (44,8%) não deambulavam. O número médio de sessões de fisioterapia na internação foi de 4 (DP±6,7). O tempo de sobrevida após SCM foi de 2,20 meses (IC 95%: 0,36-4,03).



CONCLUSÃO

No momento do diagnóstico, quase a metade dos pacientes com SCM não deambulavam. O prognóstico dessa complicação é reservado.

Palavras chaves: Câncer; Síndrome de compressão medular; Fisioterapia.