

# DEGLUTIÇÃO, VOZ E QUALIDADE DE VIDA: ANÁLISE DO PERFIL DE 400 PACIENTES COM CÂNCER DE LARINGE

Werlany Frois Maia Lopes<sup>1,2</sup>, Bárbara Luiza Marinho da Silva<sup>3,4</sup>, Guilherme Maia Zica<sup>5,6</sup>, Fernanda Gonzalez Rocha Souza<sup>3,4</sup>, Márcio José da Silva Moreira<sup>3,4</sup>, Emílson Queiroz Freitas<sup>3,4</sup>, Izabella Costa Santos<sup>3,4</sup>, Luiz Fernando Dias<sup>3,4</sup>, Andressa Silva Freitas<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>Fonoaudióloga, Aperfeiçoando em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer (RJ); <sup>2</sup>Graduando em Fonoaudiologia da Universidade Federal Fluminense e Iniciação Científica do Instituto Nacional de Câncer (RJ); <sup>3</sup>Doutorando em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer (RJ); <sup>4</sup>Docente do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal Fluminense e doutorando em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva/ UFRJ; <sup>5</sup>Cirurgião de Cabeça e Pescoço do Instituto Nacional de Câncer (RJ); <sup>6</sup>Fonoaudióloga do Instituto Nacional de Câncer (RJ); <sup>7</sup>Integrante do Laboratório Interdisciplinar de Cabeça e Pescoço – UICEP/INCA.

**Palavras-chave:** câncer de laringe; laringectomia; qualidade de vida; voz; deglutição; fonoaudiologia

Número do parecer: 616.249

CAAE 26331314.2.0000.5274

## INTRODUÇÃO

O tratamento para os tumores de laringe são muito agressivos e implicam em sequelas físicas, funcionais, sociais e psíquicas que afetam negativamente a qualidade de vida dos pacientes. O tratamento cirúrgico do câncer avançado gera alterações estéticas e funcionais. A sobrevivência, o controle de tumor e os efeitos adversos relacionados ao tratamento despertou o interesse dos pesquisadores acerca dos resultados sobre qualidade de vida, para entender melhor o impacto do tratamento.

## OBJETIVO

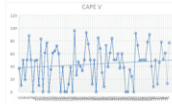
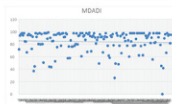
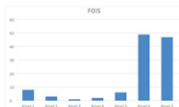
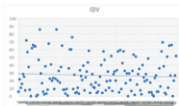
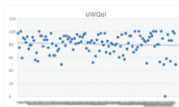
Caracterizar os diversos estágios do câncer de laringe e avaliar o impacto do tratamento em relação ao padrão funcional de deglutição, voz e qualidade de vida.

## METODOLOGIA

Este é um estudo observacional de corte transversal de 450 pacientes submetidos ao tratamento das neoplasias de laringe em diversos estádios matriculados no Hospital do Câncer I, Instituto Nacional de Câncer. Através da utilização da Escala ASHA NOMS, será analisada de forma subjetiva a disfagia orofaríngea baseada na observação clínica. Para investigar a qualidade de vida serão utilizados o Questionário de Avaliação de Qualidade de Vida da Universidade de Washington (UW-QOL), traduzido e validado para a língua portuguesa e específico para pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço e o Questionário MDADI - MD Anderson Dysphagia Inventory, único questionário existente para a avaliação dos efeitos das alterações de deglutição em sujeitos submetidos ao tratamento de câncer na região de cabeça e pescoço. O Índice de Desvantagem Vocal (IDV), validado e traduzido objetiva mensurar o impacto das alterações da voz na qualidade de vida do paciente e sua percepção sobre a disfonía.

## RESULTADOS

Dos 450 Pacientes avaliados, foram encontrados os seguintes resultados: com relação ao estadiamento, T0/Tis 4%, T1 14%, T2 31%, T3 34%, T4 17%. Cerca de 61% fizeram radioterapia. Considerando os tipos cirúrgicos, 19% realizaram laringectomia total, 78% cirurgias parciais e 3% microcirurgias. Cerca de 88% são homens, 62% eram fumantes ao diagnóstico e 52% etilistas. 9% necessitaram de traqueostomia antes do tratamento e 4% de sonda nasoesofaral. Na avaliação da escala ASHA NOMS, 39% atingem o nível 7. No protocolo IDV, 79% apresentaram scores de disfonía. No questionário MDADI, 37% apresentaram limitação mínima na deglutição. No questionário UWQoI, 54% apresentaram escores inferiores a 80.



Variáveis clínicas	Laringe (n=400)	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	37	9,25
Feminino	3	0,75
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	4,25	1,06
Até 8 anos	63,5	15,88
Mais de 8 anos	33,25	8,31
Ausência de informação		
<b>Raça</b>		
Branca	60,09	15,02
Negros e Pardos	39,88	9,97
Outros	0,25	0,06
<b>Idade na data da Entrevista</b>		
62		
>65 anos	68	17,0
<b>T</b>		
1	21,02	5,26
2	25,11	6,28
3	42,31	10,58
4	7,94	1,99
<b>N</b>		
0	62,55	15,64
1	8,57	2,14
2	7,21	1,80
3	2,09	0,52
<b>Estadio Clínico</b>		
I	21,02	5,26
II	25,11	6,28
III	42,31	10,58
IV	7,94	1,99
<b>Radioterapia</b>		
Não	63	15,75
Sim	47	11,75

Variáveis clínico-cirúrgicas	Laringe %
<b>Cirurgia</b>	
Não	21,10
Parcial	16,82
Subtotal	96,99
Total	11,87
<b>Gastrotomia</b>	
Tuboqueto	4
Do diagnóstico	98,5
Ex-fumo	29,5
Nunca	11
<b>Estilista</b>	
Do diagnóstico	52,16
Ex-etilista	19,45
Nunca	28,37
<b>Traqueostomia</b>	
Prévia	10
Durante	73,5
<b>Pós</b>	
<b>SNE</b>	
Prévia	4,25
Durante	71,5
<b>Aspecto da lesão</b>	
Vegetante	55
Ulcerada	13,33
Infiltrativa	31,66
<b>Tipo histológico</b>	
CEC	82,75
Outros	17,25
<b>Óbito</b>	
Não	84,25
Sim	15,75
<b>Causas óbito</b>	
Câncer primário	4,5
Câncer secundário	3,25
Outros	8

## CONCLUSÃO

O carcinoma de células escamosas da laringe representa 2% a 5% de todos os tumores diagnosticados no mundo, com incidência significativa em homens com idade entre 55 e 65 anos. Os diversos manejos de tratamento desenvolvidos no século XX potencializaram o cuidado e aumentaram significativamente a sobrevivência global deste tipo de câncer, porém, um prognóstico ruim e déficits na funcionalidade da laringe ainda caracterizam a doença em seu estágio avançado. Como observamos neste estudo, o impacto funcional da doença permanece alto após os desfechos associados ao tratamento. Deste modo, as queixas relacionadas ao trabalho da fonoaudiologia reforçam sua importância para a melhoria da qualidade de vida, independência e funções de voz e deglutição dos pacientes.