

IODOTERAPIA MELHORA A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM CÂNCER DIFERENCIADO DE TIREOIDE

Jayda E Ramim, Marcella A S Cardoso, Tiago T Guimarães, Maria Luisa Gomes, Gessen L C de Oliveira, Anke Bergmann, Rossana C R de Mello, Priscilla B Pujatti

Instituto Nacional de Câncer – INCA – Rio de Janeiro – RJ – jaydaeiras@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A radioiodoterapia (RIT) pós-cirurgia é o tratamento padrão para carcinoma diferenciado de tireoide (CDT)¹. Apesar da eficácia comprovada, poucos estudos relatam o impacto dessa terapia sobre a qualidade de vida (QV) dos pacientes.

OBJETIVO

Avaliar as alterações na QV provocadas pela RIT em pacientes com CDT.

METODOLOGIA

Estudo de coorte prospectivo conduzido em um hospital oncológico referência no Rio de Janeiro entre março/2015 a junho/2017. Foram incluídos pacientes maiores de 18 anos, com CDT papilífero ou folicular, encaminhados para RIT. A QV foi avaliada pré, durante e três meses após a RIT utilizando questionários da European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC) QLQ-C30 e H&N35, validados para a língua portuguesa². Os valores de cada domínio podem variar de 0 a 100. Quanto maior o valor da escala, melhor a Saúde Global e escalas funcionais e piores os sintomas. Foi realizada análise descritiva do perfil dos pacientes. O teste T para amostras pareadas foi utilizado para comparar as médias dos escores da QV entre os períodos de seguimento pré-durante e pré-pós, considerando-se significantes $p < 0,05$. O software SPSS 20.0 foi utilizado para as análises estatísticas. O estudo teve aprovação do CEP (parecer nº 1.026.183) e todos os pacientes assinaram o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”.

RESULTADOS

Foram incluídos 149 pacientes, dos quais houve perda de seguimento de quatro pacientes para a análise final. A maioria dos pacientes era do sexo feminino (77,9%), com menos de 55 anos (62,4%), com CDT papilífero (82,6%), em estágio inicial (61,1%). Tratamento com doses intermediárias de Na^{131I} (3,7 e 5,5 Gbq) foi mais prevalente (66,4%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Características demográficas e clínicas dos pacientes com câncer diferenciado de tireoide tratados com RIT.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	116	77,9
Masculino	33	22,1
Idade (anos)		
< 55	93	62,4
≥ 55	56	37,6
Histologia		
Folicular	26	17,4
Papilífero	123	82,6
Estadiamento		
Precoce	91	61,1
Avançado	58	38,9
Tratamento prévio		
Cirurgia	142	95,3
Cirurgia e outras terapias	7	6,7
Atividade (Gbq)		
Baixa (1,1 e 1,8)	37	24,8
Intermediária (3,7 e 5,5)	99	66,4
Alta (7,4 e 9,2)	13	8,7
Método de estimulação do TSH		
Exógeno	132	88,6
Endógeno	17	11,4
Escolaridade		
≤ 8 anos de estudo	63	42,3
> 8 anos de estudo	86	57,7
Estado civil		
Com companheiro	83	55,7
Sem companheiro	66	44,3
Renda Familiar		
≤ 2 salários mínimos	70	47,0
> 2 salários mínimos	79	53,0

Comparado com o período de inclusão, os pacientes 3 meses após a RIT, apresentaram uma melhora significativa na Qualidade de vida Global ($p < 0,001$) (Figura 1).

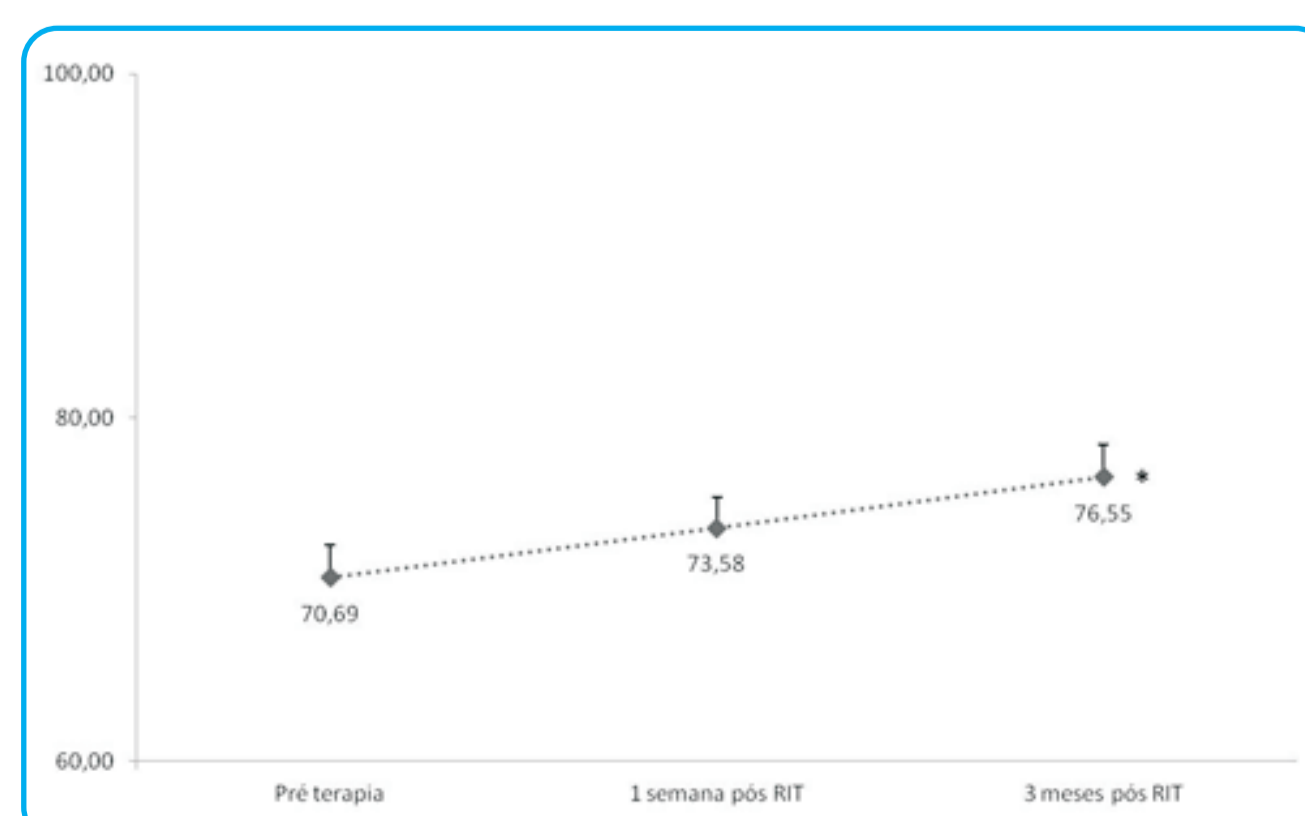


Figura 1 – Alterações na qualidade de vida global (EORTC QLQ-C30) durante o seguimento da radioiodoterapia em pacientes com câncer diferenciado de tireoide. * $p < 0,05$

No primeiro seguimento, houve melhora significativa nos escores funcionais físico ($p=0,042$), emocional ($p < 0,001$) e cognitivo ($p=0,019$). E após 3 meses da RIT os pacientes apresentaram melhora nos domínios funcional física e funcional social (Figura 2).

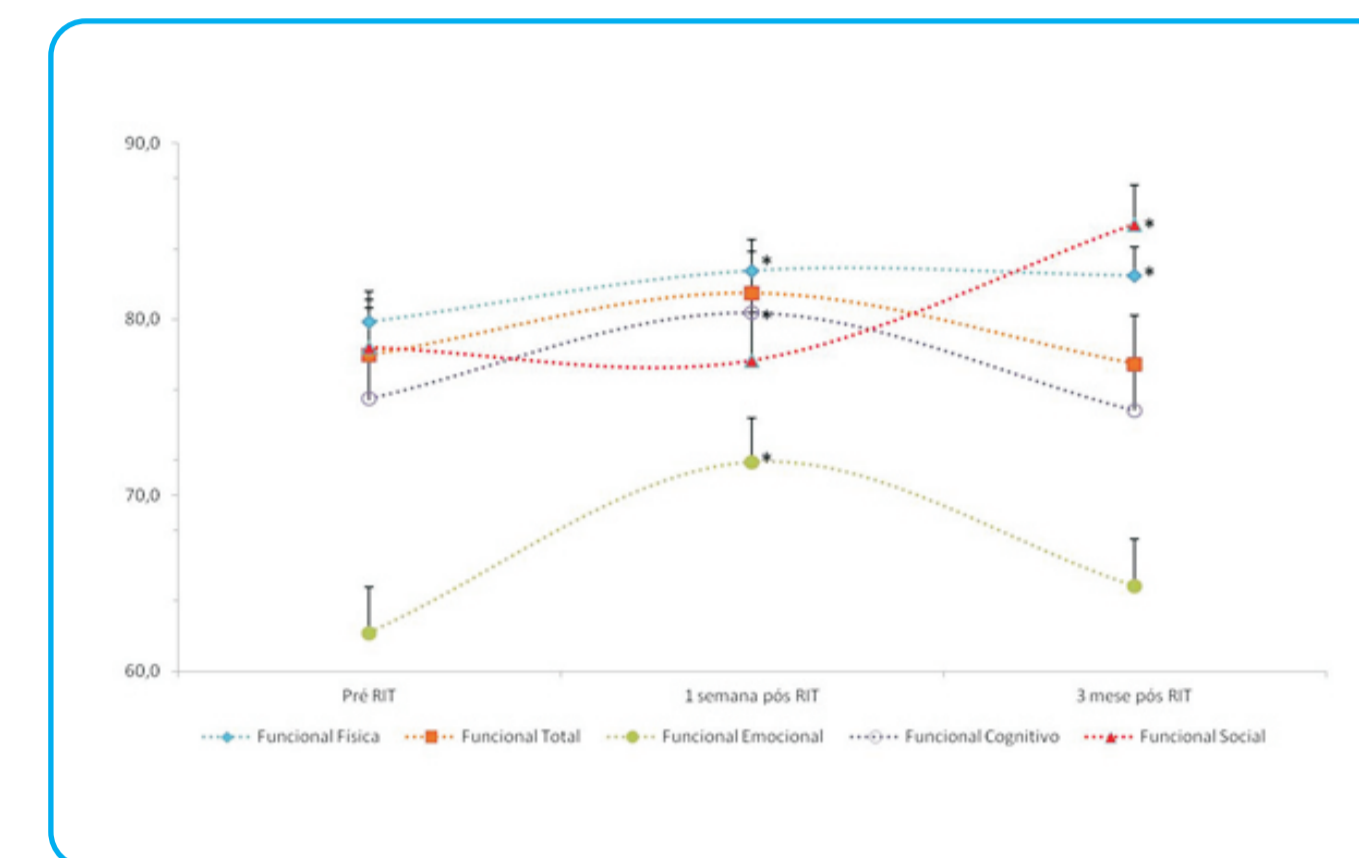


Figura 2 – Alterações nas escalas funcionais (EORTC QLQ-C30) durante o seguimento da radioiodoterapia em pacientes com câncer diferenciado de tireoide. * $p < 0,05$

Considerando os sintomas do EORTC QLQ-C30 (Figura 3), observou-se melhora da insônia ($p=0,014$) e piora de náusea e vômito ($p < 0,001$) durante a terapia, com melhora após 3 meses da RIT ($p < 0,001$).

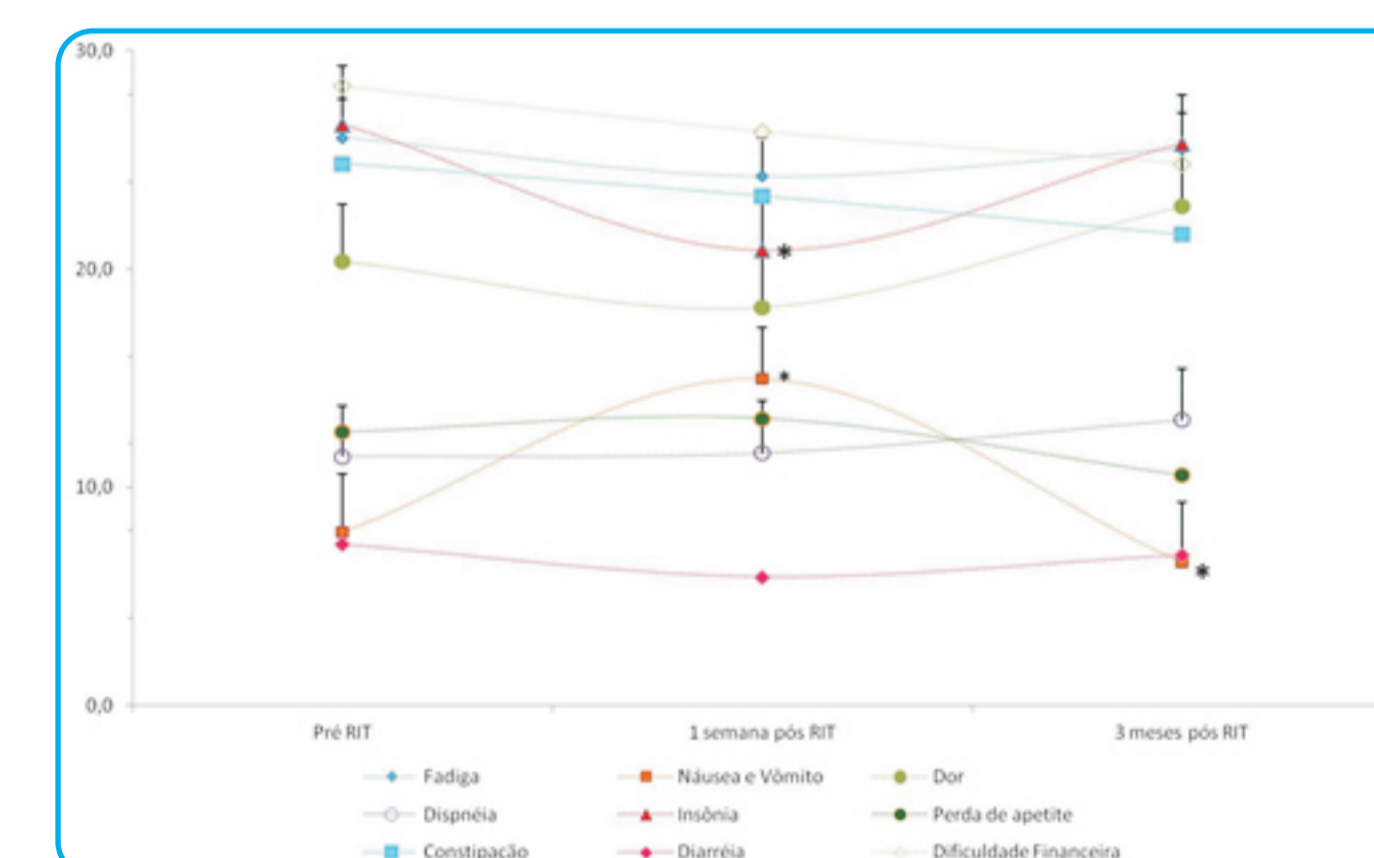


Figura 3 – Alterações nos domínios sintomas (EORTC QLQ-C30) durante o seguimento da radioiodoterapia em pacientes com câncer diferenciado de tireoide. * $p < 0,05$

Em relação aos sintomas do EORTC QLQ-H&N35 (Figura 4) no primeiro seguimento, houve piora dos domínios dor ($p < 0,001$), problemas de sensibilidade ($p < 0,001$), contato social ($p < 0,001$), boca seca ($p=0,002$) e saliva pegajosa ($p < 0,001$) que retornaram aos valores basais após 3 meses de RIT.

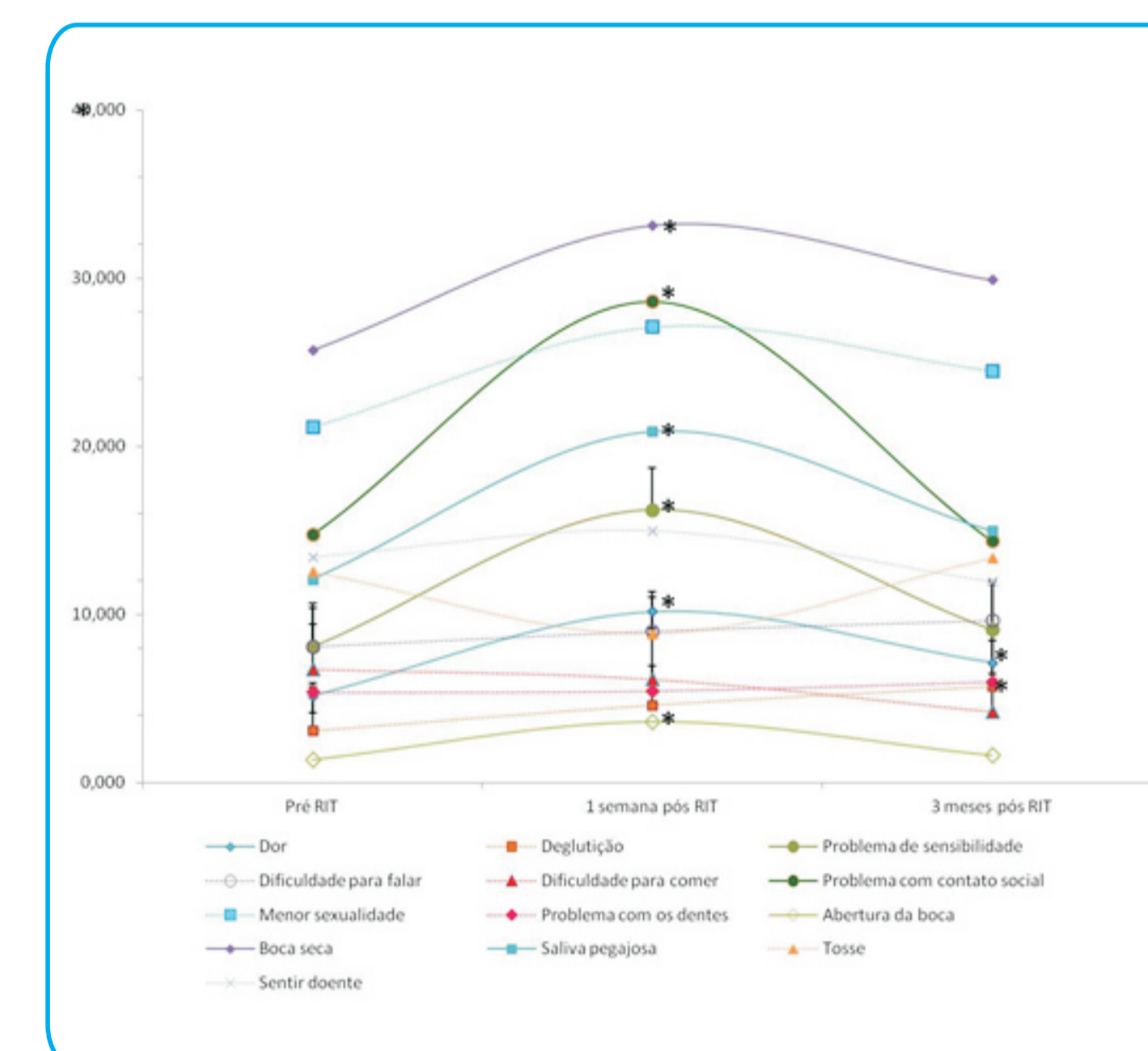


Figura 4 – Alterações nos domínios sintomas (EORTC QLQ-H&N35) durante o seguimento da radioiodoterapia em pacientes com câncer diferenciado de tireoide. * $p < 0,05$

CONCLUSÃO

Apesar da RIT provocar piora em alguns domínios da QV dos pacientes durante a terapia, observa-se melhora na QV global e desaparecimento dos sintomas três meses pós-terapia.

AGRADECIMENTOS:

Ao INCA por permitir a realização desse trabalho e a toda a equipe envolvida durante o seu desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

- Haugen BR, Alexander EK, Bible KC, Doherty GM, Mandel SJ, Nikiforov YE, et al. 2015 American Thyroid Association management guidelines for adult patients with thyroid nodules and differentiated thyroid cancer: the American Thyroid Association guidelines task force on thyroid nodules and differentiated thyroid cancer. *Thyroid*. 2016; 26:1–133.
- Aaronson, N. K.; Ahmedzai, S.; Bergman, B.; Bullinger, M.; Cull, A.; Duez, N. et al. The European Organisation for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30: A quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology. *Journal of the National Cancer Institute* 1993; 85: 365–376.