

# Caracterização das reações adversas por hipersensibilidade relacionadas ao paclitaxel

**Autores: Clarissa de Jesus Ferracioli<sup>1</sup>; Lívia Márcia Vidal Pires<sup>2</sup>**

E-mail de contato: clarissaferracioli@yahoo.com.br. 1 – Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 2 – Enfermeira. Tecnologista do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense. Especialista em Oncologia pelo INCA e pelo Hospital Israelita Albert Einstein.

## INTRODUÇÃO

O paclitaxel é um antineoplásico obtido por meio de processo semissintético do *Taxus brevifolia* (planta alcaloide), que estimula a formação e estabilização dos microtúbulos. Sendo ele um quimioterápico, apresenta um risco potencial de efeitos adversos, dentre eles, a reação de hipersensibilidade (HSR), que ocorre devido a desgranulação de mastócitos, levando à liberação de histamina e outros mediadores da inflamação responsáveis por sintomas como urticária, broncoespasmo, angioedema e/ou anafilaxia.

## OBJETIVOS

Mapear a incidência de reações adversas por hipersensibilidade relacionado ao paclitaxel, bem como, analisar o tempo transcorrido entre a instalação da droga e o início da reação, descrever os sinais e sintomas apresentados pelos pacientes e elencar medidas adotadas pelos enfermeiros frente ao ocorrido.

## MÉTODO

Estudo exploratório-descritivo, de caráter retrospectivo, realizado no Centro de Quimioterapia de um hospital federal do Rio de Janeiro. A amostra foi composta por prontuários dos pacientes atendidos no setor de quimioterapia da instituição, acometidos pelas reações adversas por hipersensibilidade à infusão do quimioterápico paclitaxel com dose igual ou superior a 135mg/m<sup>2</sup>. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP)/INCA.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Prevaleceram pacientes idosos, do sexo masculino e portadores de câncer de pulmão. Houveram 23 casos (9,58%) de reações de hipersensibilidade ao paclitaxel. Essas ocorreram em sua maioria no primeiro e segundo ciclo de infusão e, em média levaram 66 minutos para acontecer com um tempo médio de duração de 40 minutos.

**Tabela 1.** Características sociodemográficas e epidemiológicas dos pacientes que tiveram e não tiveram reação. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2016. (n=240)

Variáveis Quantitativas	N	Reação	
		Não	Sim
<b>Sexo</b>			
Masculino	133	55,42	4
Feminino	84	35	19
<b>Tipo de Câncer</b>			
Pulmão	157	65,42	19
Parotida	1	0,42	0
Esôfago	14	5,83	2
Cavidade oral	3	1,25	0
Testículo	3	1,25	0
Cardia	1	0,42	0
Cabeça e Pescoço	3	1,25	0
Sarcoma de Kaposi	0	0	1
Orofaringe	8	3,33	0
Nasofaringe	2	0,83	0
Cavun	1	0,42	0
Pulmao metastático	9	3,75	0
1º indeterminado	1	0,42	1
Gástrico	2	0,83	0
Pelecervical	1	0,42	0
Outro	11	4,58	0
<b>Finalidade do Tratamento</b>			
Neoadjuvante	2	0,85	0
Adjuvante	5	2,14	1
Paliativo	205	87,61	21
<b>Protocolo de Tratamento</b>			
Carbotaxol	214	89,17	23
TIP	3	1	0
<b>Estadio</b>			
II	2	0,88	1
III	44	19,38	6
IV	159	70,04	14
X	1	0,44	0

**Tabela 2.** Teste de independência de Fisher – relação das variáveis com a variável reação. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2016. (n=240)

Variáveis Quantitativas	N	Reação		P valor
		NÃO	SIM	
<b>Sexo</b>				
Masculino	133	55,42	4	1,67
Feminino	84	35	19	7,92
<b>Ciclo</b>				
1	217	91,18	12	5,04
2	217	91,18	5	2,1
4	217	91,18	3	1,26
5	217	91,18	1	0,42
<b>Sistema Comprometido</b>				
Pulmonar	217	91,18	15	6,25
Tegumentar	217	91,18	4	1,67
Cardíaco	217	91,18	11	4,58
Outro	217	91,18	2	0,83
<b>Sinais e Sintomas</b>				
Hiperemia	217	91,18	2	0,83
Hipotensão	217	91,18	0	0
Dispneia	217	91,18	12	5
Broncoespasmo	217	91,18	2	0,83
Taquicardia	217	91,18	2	0,83
Úrticaria	217	91,18	3	1,25
Hipertensão	217	91,18	11	4,58
Dor Abdominal	217	91,18	2	0,83
Dor no peito	217	91,18	6	2,5
Dor extremidades	217	91,18	2	0,83
Febre	217	91,18	1	0,42
Cefaleia	217	91,18	0	0
<b>Medidas Adotadas</b>				
Para infusão	217	91,18	23	9,58
Oxigenoterapia	217	91,18	5	2,08
Atrovent/Berotec	217	91,18	4	1,67
Hidrocortisona	217	91,18	15	6,25
Difenidramina	217	91,18	7	2,92
Anti-hipertensivo	217	91,18	6	2,51
<b>Condutas após controle da Reação</b>				
Descontinuou terapia	217	91,18	7	2,92
Emergência	217	91,18	4	1,67
Retorno da infusão	217	91,18	15	6,28

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O monitoramento das infusões de paclitaxel deve ser ininterrupto e para isso ressalta-se a importância do dimensionamento de enfermagem para ambulatórios de quimioterapia. Além disso, infere-se que a elaboração de times de resposta rápida e a implementação da consulta de enfermagem são estratégias para o manejo seguro e controle eficaz das reações adversas ao medicamento.

## REFERÊNCIAS

1. Bonassa EMA, Gato MIR. Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos. 4ª ed. São Paulo: Atheneu; 2012.
2. Lima, VS. Oliveira, DMS. Taxanos: da descoberta ao uso clínico. 1 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
3. Aoyama T, Takano M, Miyamoto M, Yoshikawa T, Soyama H, Kato K, et al. Is there any predictor for hypersensitivity reactions in gynecologic cancer patients treated with paclitaxel-based therapy? Cancer Chemother Pharmacol. julho de 2017;80(1):65–9.
4. Ratanajarusiri T, Sriuranpong V, Sitthideatphaiboon P, Poovoravan N, Vinayanuwat C, Parinyanitikul N, et al. A Difference in the Incidences of Hypersensitivity Reactions to Original and Generic Taxanes. Chemotherapy. 2017;62(2):134–9.
5. Otto SE. Oncology Nursing. 4ª ed. Kansas: Mosby; 2001.