

DIAGNÓSTICO DE METÁSTASES ÓSSEAS POR CINTILOGRAFIA ÓSSEA NO MANEJO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Autores: Thamyrys Bessa Silva¹; Carolina Pereira Castro²; Priscilla Brunelli Pujatti³

E-mail de contato: thamyryss@hotmail.com

1 – Residente do programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do INCA

2 – Farmacêutica – Serviço de Farmácia HCl/CEMO

3 – Radiofarmacêutica – Medicina Nuclear HCl/INCA

INTRODUÇÃO

O osso é o terceiro sítio mais comum envolvido por metástase. As metástases ósseas podem impactar drasticamente na qualidade de vida dos pacientes devido ao aumento da dor, mobilidade prejudicada, hipercalcemia, fratura patológicas, compressão de medula espinhal e infiltração de medula óssea. A dor óssea, devido a metástase óssea constitui o tipo de dor mais comum entre todos os pacientes com câncer e representa o principal sintoma de metástase óssea. A cintilografia óssea (CO) com medronato de sódio (99m Tc) é uma técnica sensível e demonstra anormalidades no esqueleto na fase inicial da doença. Diversas opções terapêuticas podem ser empregadas para o tratamento da dor, entre elas o uso de medicamentos.

OBJETIVO

Avaliar a influência do diagnóstico de metástases ósseas por cintilografia óssea no tratamento medicamentoso para manejo da dor na doença óssea metastática.

MÉTODO

Estudo de coorte, retrospectivo realizado com os pacientes que fizeram cintilografia óssea no período de janeiro a dezembro de 2016 no Instituto Nacional de Câncer (INCA). Foram avaliados os laudos de cintilografia óssea de todos os pacientes que realizaram esse exame em 2016 na instituição e foi avaliada a prescrição de analgésicos antes e após o diagnóstico de metástase óssea pela cintilografia. Após coleta, os dados foram transcritos para planilha digital. Foram realizadas medidas de tendência central e produzidos gráficos e tabelas de frequências absolutas e relativas das variáveis estudadas. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)/INCA, sob o parecer 1.609.918

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas 2587 cintilografias ósseas no período estudado, observando-se resultado positivo para metástase em 701 pacientes (Tabela 1)

Tabela 1. Prevalência de sítios tumorais diagnosticados com metástase óssea por cintilografia óssea no INCA no ano de 2016 (n=701).

Localização Primária Tumor	Casos			
	Homem	Mulher	Ambos os sexos	%
Mama	5	498	503	71,75
Próstata	113	-	113	16,12
Pulmão	8	13	21	3,00
Osteossarcoma	4	4	8	1,14
Laringe	6	1	7	1,00
Tireoide	2	5	7	1,00
Sarcomas	4	2	6	0,86
Cólon e reto	1	3	4	0,57
Colo do útero	-	4	4	0,57
Endométrio	-	4	4	0,57
Fígado	2	2	4	0,57
Outras Localizações	12	8	20	2,85
Total de neoplasias	157	544	701	100,0

Os tipos de câncer mais prevalentes foram mama e próstata, representando 87,9% dos pacientes diagnosticados com metástase óssea. Esses pacientes foram selecionados para análise da terapia medicamentosa para controle da dor. A tabela 2 apresenta o perfil desses pacientes e a tabela 3 apresentada a distribuição de prescrições para terapia medicamentosa.

Tabela 2. Perfil sócio demográfico dos pacientes com câncer de mama e próstata diagnosticados com metástase óssea por cintilografia óssea no INCA no ano de 2016 (n=601).

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	498	80,84
Masculino	118	19,16
Idade		
<65 anos	333	54,06
≥65 anos	283	45,94
Localização do Tumor		
Mama	503	81,66
Próstata	113	18,34
Óbito		
Não	382	62,01
Sim	234	32,99

Tabela 3. Distribuição de prescrição de analgésicos entre os pacientes com câncer de mama e próstata diagnosticados com metástases ósseas por cintilografia óssea em 2016 no INCA.

Prescrição de analgésicos	n	%	óbitos	%
Sem prescrição	160	25,97	52	32,50
Somente pré-CO*	74	12,01	32	43,24
Somente pós-CO**	83	13,47	31	37,35
Pré e pós-CO	299	48,54	119	39,80
Total	616	100,0	234	37,99

*Pré-CO: Prescrição realizada antes da cintilografia óssea.

**Pós-CO: Prescrição realizada após a cintilografia óssea.

Foram avaliados os analgésicos prescritos e a compatibilidade dos esquemas analgésicos de acordo com o preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) através da escada analgésica. A análise dos esquemas analgésicos dos pacientes que fizeram analgesia somente antes da CO é apresentada na figura 1 e a análise dos pacientes que fizeram analgesia somente após a CO é apresentada na figura 2. Já a análise comparativa dos esquemas analgésicos para os pacientes que possuíam prescrições pré e pós CO é apresentada na figura 3.

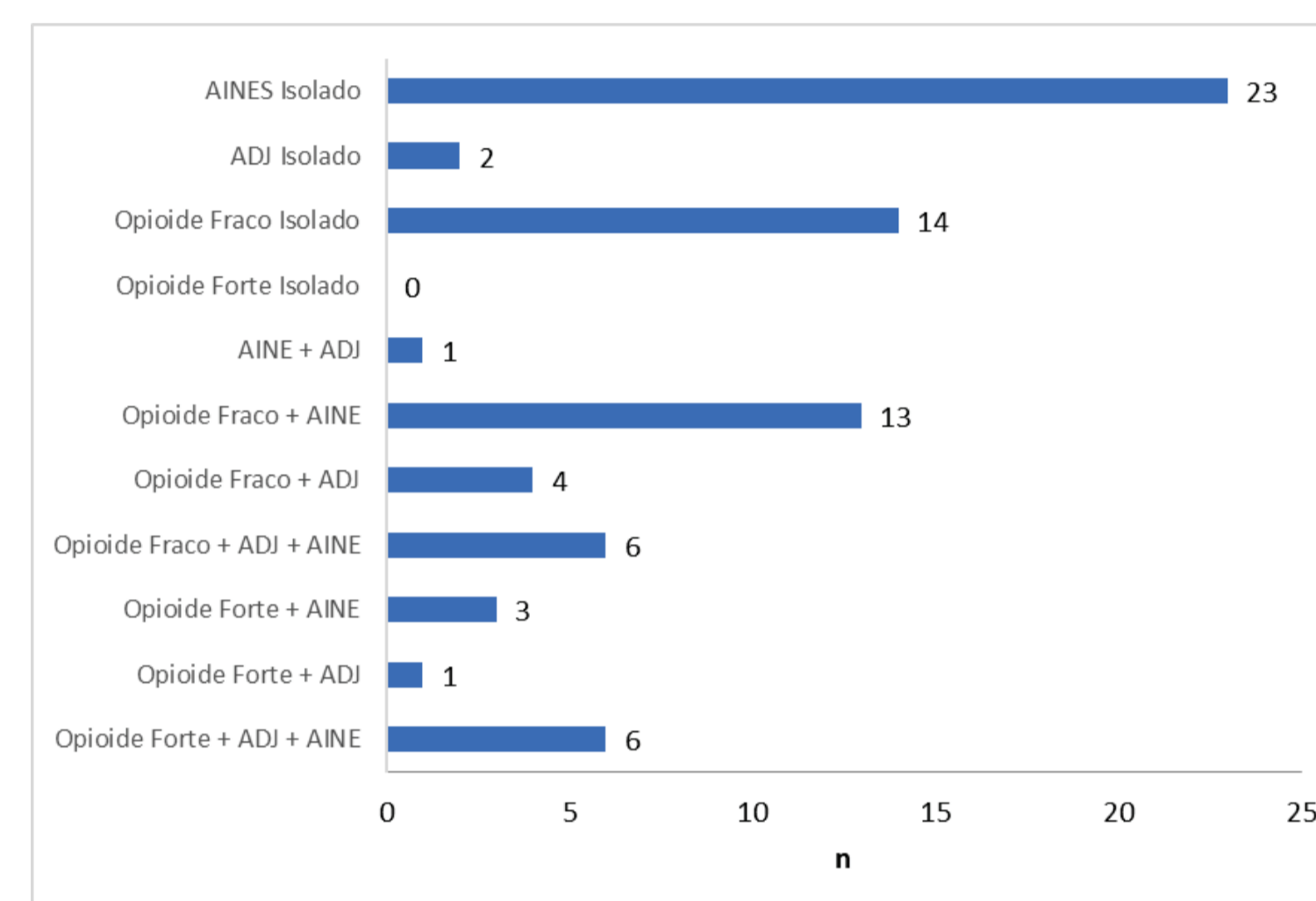


Figura 1. Esquemas analgésicos prescritos para pacientes com câncer de mama e próstata diagnosticados com metástases ósseas por cintilografia óssea e que fizeram analgesia somente antes da cintilografia óssea (n=74).

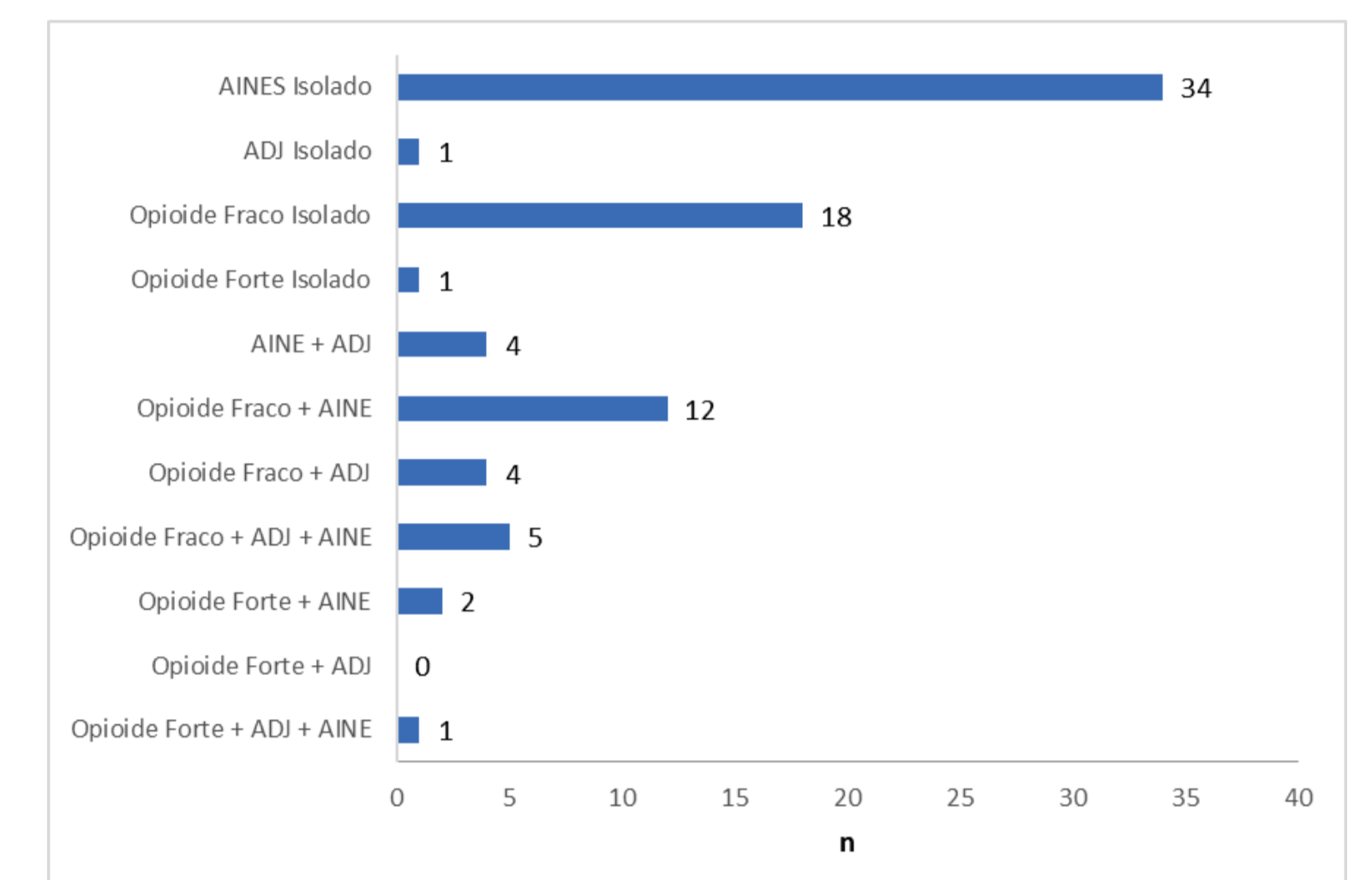


Figura 2. Esquemas analgésicos prescritos para os pacientes com câncer de mama e próstata diagnosticados com metástases ósseas por cintilografia óssea e que fizeram analgesia somente após a cintilografia óssea (n=83).

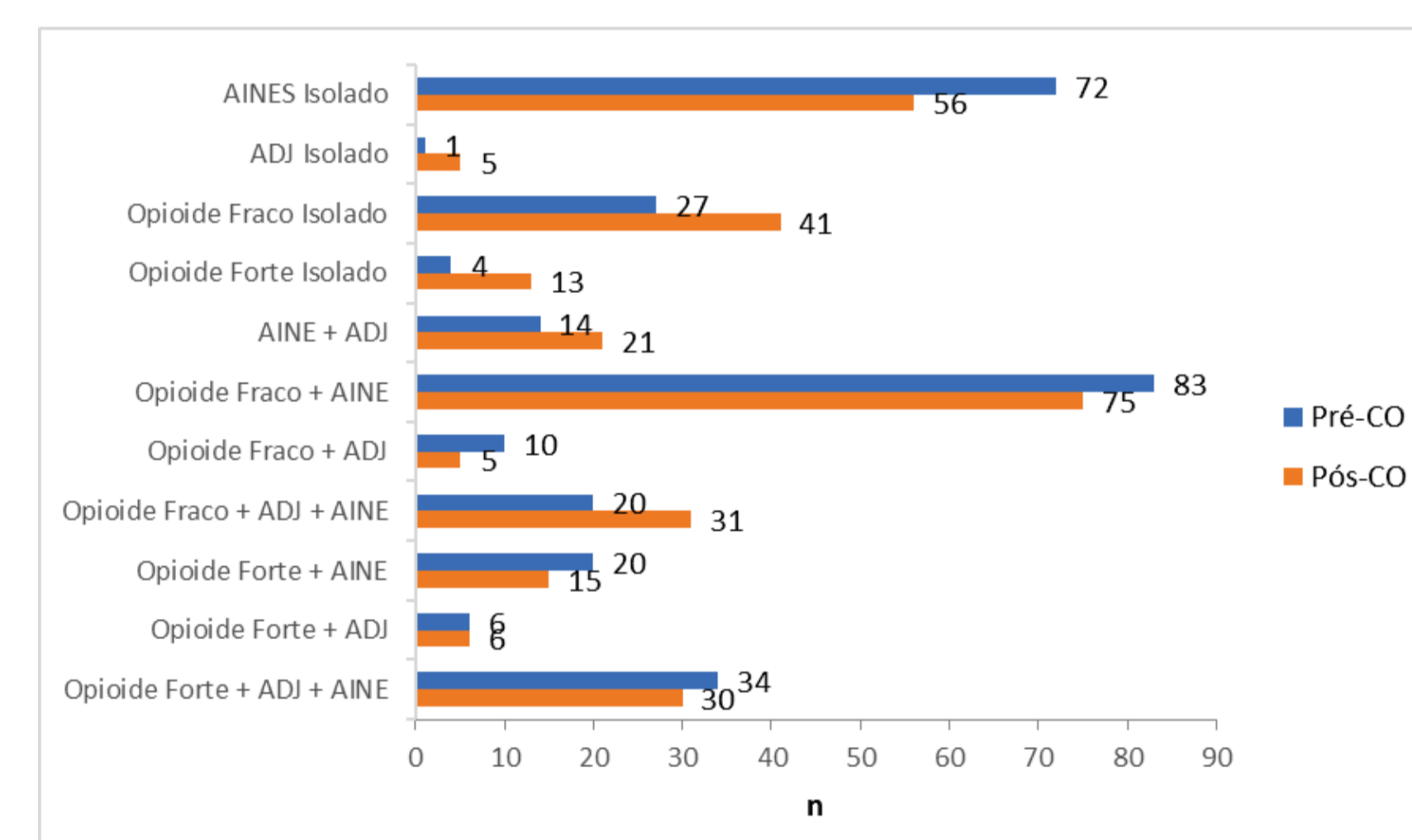


Figura 3. Esquema analgésico prescrito para os pacientes com câncer de mama e próstata, diagnosticados com metástases ósseas por cintilografia óssea no INCA e que possuíam prescrição de analgésicos antes e após a realização de cintilografia óssea.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados, o presente estudo mostrou a influência positiva da cintilografia óssea no manejo da dor óssea em pacientes com câncer de mama e próstata. O diagnóstico ou confirmação de metástase óssea por cintilografia óssea, portanto, pode ter confirmado a dor que, por ventura, o paciente relatou ao seu médico, fundamentando a prescrição de terapia analgésica para controle da dor óssea metastática pós-cintilografia ou sua alteração, em pacientes que faziam analgesia pré-cintilografia.

REFERÊNCIAS

- BROOKS, M. E. The skeletal system. In: SHARP, P. F.; GEMMELL, H. G., et al (Ed.). **Practical Nuclear Medicine**. 3ª. Londres: Springer-Verlag, 2005. cap. 8, p.143-162.
- ISHIHARA, B. F. A importância da terapia paliativa para dor por metástase óssea com uso de Samário-153-EDTMP. **Ensaios Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde**. v.19, n.4, p.141-146. 2015.
- SELVAGGI, G.; SCAGLIOTTI, G. V. Management of bone metastases in cancer: a review. **Critical Reviews in Oncology/Hematology**. v.56, p.365-378. 2005.
- ZHU, X. C. et al. Advances in cancer pain from bone metastasis. **Drug Design, Development and Therapy**. v.9, p.4239-4245. 2015.