

Fatores associados à sarcopenia em pacientes com câncer colorretal em acompanhamento no INCA

Bianca Umbelino de Souza¹; Renata Brum Martucci², Viviane Dias Rodrigues², Nivaldo Barroso de Pinho², Maria Cristina Gonzalez³, Carla Maria Avesani⁴ e Nilian Carla Silva Souza²
E-mail de contato: biancaumbelino@outlook.com

1 – Residente de nutrição do programa multidisciplinar em oncologia 2 – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

3 – Universidade Católica de Pelotas 4 – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO

Terceiro câncer mais incidente e o quarto mais fatal no mundo, o câncer colorretal (CCR) é uma doença de progressão lenta¹. Os sintomas derivados do tratamento cirúrgico, quimioterápico e radioterápico, a repercussão da obstrução intestinal e da má absorção de nutrientes, podem levar à desnutrição². Em paralelo, a sarcopenia, definida como a perda de massa muscular associada à redução da força muscular ou do desempenho físico, pode ser classificada em estágios segundo sua gravidade, como pré-sarcopenia, sarcopenia e sarcopenia grave³, podendo estar presente em enfermidades crônicas inflamatórias, como o câncer, independente da faixa etária. Está associada ao aumento das complicações pós-operatórias, infecções, tempo de internação hospitalar e cuidados de reabilitação^{4,5}.

OBJETIVO

Avaliar os fatores associados à sarcopenia em pacientes com câncer colorretal acompanhados no INCA.

MÉTODOS

Estudo de desenho observacional e transversal com uma amostra de conveniência composta por 200 pacientes com diagnóstico de neoplasia colorretal atendidos no Hospital do Câncer I (INCA I). Foi feita uma pré-seleção dos pacientes agendados para realização do exame de Tomografia Computadorizada (TC) ao nível da região de L3 no instituto entre Abril de 2015 a Junho de 2016. Estes foram submetidos à exames bioquímicos, avaliação do estado nutricional por Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Próprio Paciente (ASG-PPP) e Índice de Massa Corporal (IMC), da composição corporal pela Impedância bioelétrica (BIA) e pela TC, da força de preensão palmar e velocidade da marcha de 4 metros. A análise dos dados foi realizada através da estatística descritiva, a comparação entre dois grupos com variáveis contínuas pelo teste t e teste não paramétrico de Mann-Whitney, ANOVA e teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, para comparação entre três ou mais grupos, de acordo com a distribuição das variáveis. Para as variáveis qualitativas, utilizou-se o teste qui quadrado. Os resultados foram apresentados de forma agregada, não permitindo a identificação de indivíduos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP)/INCA.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 197 indivíduos com diagnóstico de câncer colorretal atendidos no INCA. Desses, observa-se uma maioria de indivíduos adultos e do sexo masculino, com média de idade de 60 anos^{6,7,8}, com tumor de cólon como mais prevalente e predomínio de estadiamento avançado da doença⁷⁻¹⁰, conforme visto em estudos prévios.

Tabela 1- Proporção de indivíduos com câncer colorretal atendidos no INCA I classificados em pré sarcopenia, sarcopenia e sarcopenia grave segundo sexo (n=195).

	Homens (n=111)	Mulheres (n=84)	p
Sem sarcopenia	57 (51%)	52 (62%)	0,4*
Pré sarcopenia	37 (33%)	20 (24%)	
Sarcopenia			
Redução de massa muscular e força muscular	15 (14%)	10 (12%)	
Redução de massa muscular e desempenho físico	-	1 (1%)	
Sarcopenia grave	2 (2%)	1 (1%)	

Legenda: INCA I: Hospital do câncer I; * Teste qui quadrado.

Tabela 2- Fatores associados à sarcopenia em indivíduos com câncer colorretal atendidos no INCA I (n=195).

	Com Sarcopenia (n=29; 15%)	Sem Sarcopenia (n=166; 85%)	p
Homens n (%)	17 (59%)	94 (57%)	0,8*
Mulheres n (%)	12 (41%)	72 (43%)	
Idade (anos)	67,0 ± 10,0 ^a	59,5 ± 11,4 ^a	0,002**
Estadiamento n (%)			0,6*
Estágio 0-II	7 (25%)	47 (29%)	
Estágio III-IV	21 (75%)	115 (71%)	
IMC (Kg/m ²)	25,0 ± 5,0 ^a	28,0 ± 5,3 ^a	0,005**
Classificação ASG-PPP n (%)			< 0,001*
Classificação A	10 (36%)	121 (73%)	
Classificação B	16 (57%)	41 (25%)	
Classificação C	2 (7%)	4 (2%)	
Score ASG-PPP	5 (3 - 11) ^b	3 (1 - 5) ^b	< 0,001***
Bioquímica			
Albumina (g/dL)	4,1 ± 0,3 ^a	4,4 ± 0,4 ^a	0,007**
PCR-us (mg/dL)	0,5 (0,3 - 1,3) ^b	0,4 (0,2 - 0,9) ^b	0,2***
Atenuação Muscular (HU)	29,0 ± 8,0 ^a	35,0 ± 8,0 ^a	< 0,001**
Ângulo de Fase (°)	4,7 ± 0,6 ^a	5,7 ± 0,9 ^a	< 0,001**

INCA I: Hospital do câncer I; IMC: Índice de massa corporal; AF: ângulo de fase; PCR-us: proteína C-reativa ultrasensível; ASG-PPP: avaliação global subjetiva produzida pelo paciente; a Média ± desvio padrão; b Mediana (percentil 25-75); * Teste qui quadrado; ** Teste t; *** Teste não paramétrico de Mann-Whitney.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizar o diagnóstico da pré-sarcopenia e da sarcopenia assim como conhecer os fatores relacionados a esta síndrome no intuito de realizar uma intervenção individualizada e precoce pode amenizar os desfechos clínicos negativos. Uma maior parcela de indivíduos sarcopênicos apresentou risco nutricional ou desnutrição moderada, segundo ASG-PPP, indicando um pior estado nutricional, além de apresentarem valores menores de atenuação muscular e ângulo de fase que se associam com pior prognóstico e menor sobrevida. Além disso, os resultados reforçam a utilidade do ângulo de fase como uma medida de grande utilidade na prática clínica. Estudos futuros prospectivos e que possam avaliar a sobrevida desse grupo, são necessários para confirmar os achados.

REFERÊNCIAS

- Fitzmaurice, C., et al., The Global Burden of Cancer 2013. JAMA Oncol, 1(4): p. 505-27, 2015.
- Ryan, A.M., et al., Cancer-associated malnutrition, cachexia and sarcopenia: the skeleton in the hospital closet 40 years later. Proc Nutr Soc, 75(2): p. 199-211, 2016.
- Cruz-Jentoft, A.J., et al., Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis: Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People. Age Ageing, 39(4): p. 412-23, 2010.
- Huang, D.D., et al., Sarcopenia, as defined by low muscle mass, strength and physical performance, predicts complications after surgery for colorectal cancer. Colorectal Dis, 17(11): p. O256-64, 2015.
- Wang, S.L., et al., Sarcopenia Adversely Impacts Postoperative Clinical Outcomes Following Gastrectomy in Patients with Gastric Cancer: A Prospective Study. Ann Surg Oncol, 23(2): p. 556-64, 2016.