

Thatyane Veloso de P. A. de Almeida<sup>1</sup>, Mariana Ferreira R. de Souza<sup>2</sup>; Maria Fernanda Barbosa<sup>2</sup>; Flávia C. Barcelos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Farmacêutica Residente do Instituto Nacional do Câncer/INCA

<sup>2</sup>Farmacêuticas do Instituto Nacional do Câncer/INCA

## INTRODUÇÃO

Ácido Zoledrônico é um fármaco pertencente à classe dos bisfosfanatos (BFs) e tem como mecanismo de ação o impedimento da perda de massa óssea, bloqueando a diferenciação e a ativação osteoclástica<sup>1</sup>. Um alto nível de evidências suporta o uso de BFs em pacientes com câncer(CA) para prevenção de fraturas patológicas e no tratamento da hipercalcemia<sup>2</sup>. A progressão de doença (PD) óssea ocorre na maioria dos doentes com mieloma múltiplo, 70% dos pacientes com CA de próstata metastático e CA de mama, e 40% dos pacientes com CA de pulmão, renal ou tireóide, comprometendo a qualidade de vida devido à dor e à perda da capacidade funcional<sup>3</sup>. Ibandronato, pamidronato e zolendronato são considerados os BFs mais eficazes em oncologia clínica, pois além de impedirem a perda óssea, parecem melhorar o controle da dor, reduzindo o consumo de analgésicos. As diferenças na eficácia e segurança devem ser consideradas sempre que um tratamento for de escolha<sup>4</sup>.

## OBJETIVOS

O objetivo deste estudo foi analisar o perfil dos pacientes que realizavam tratamento com AZ na assistência domiciliar (AD), bem como a sua utilização.

## METODOLOGIA

O estudo foi realizado em uma unidade de cuidados paliativos ao paciente oncológico de um instituto de referência no tratamento ao câncer. Utilizando-se de um estudo retrospectivo observacional, um levantamento dos pacientes cadastrados no sistema eletrônico da assistência domiciliar da instituição foi realizado para identificação daqueles que estiveram em tratamento com ácido zoledrônico no período de 01 de Janeiro a 31 de Maio de 2016. A partir dessa análise, 46 pacientes foram identificados e incluídos no julgamento. Dos prontuários médicos foram coletados os seguintes dados: câncer principal, presença ou não de doença óssea, "performance status" (KPS) no início do tratamento, infusões por paciente e tempo de tratamento. Os dados foram armazenados em uma base de dados construída para o estudo, no programa Microsoft Excel®.

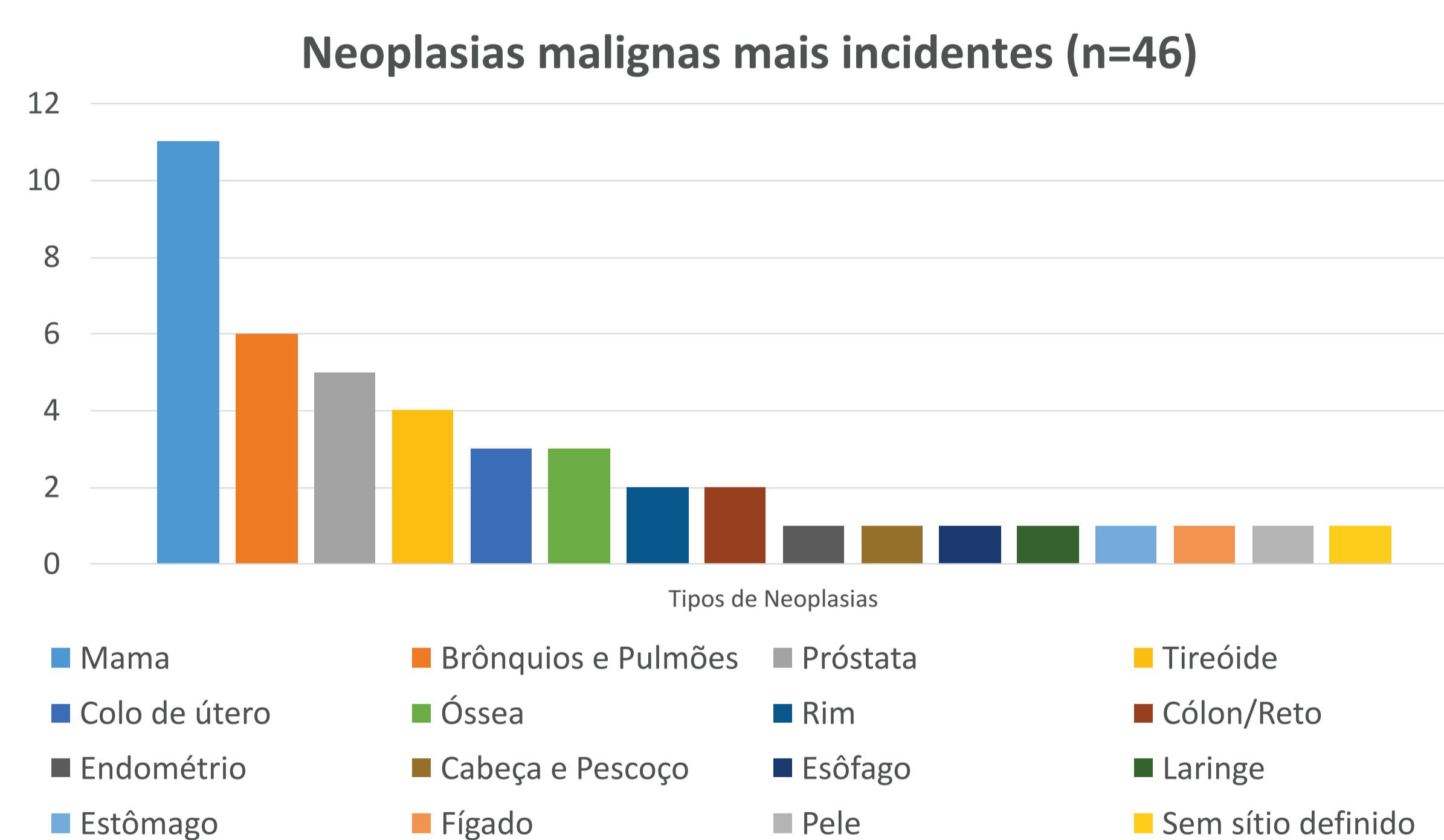
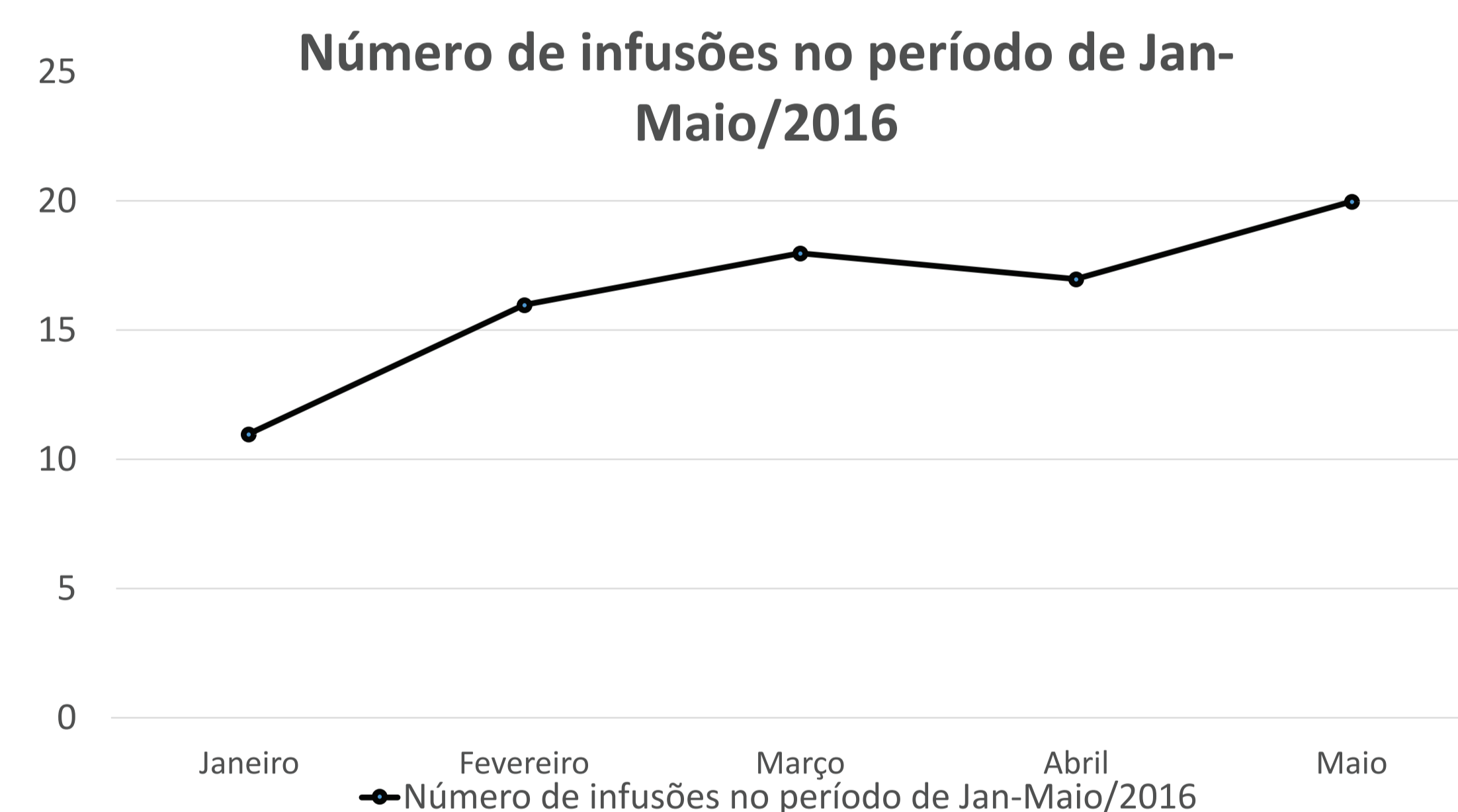
## RESULTADOS

**Tabela 1. Características dos pacientes**

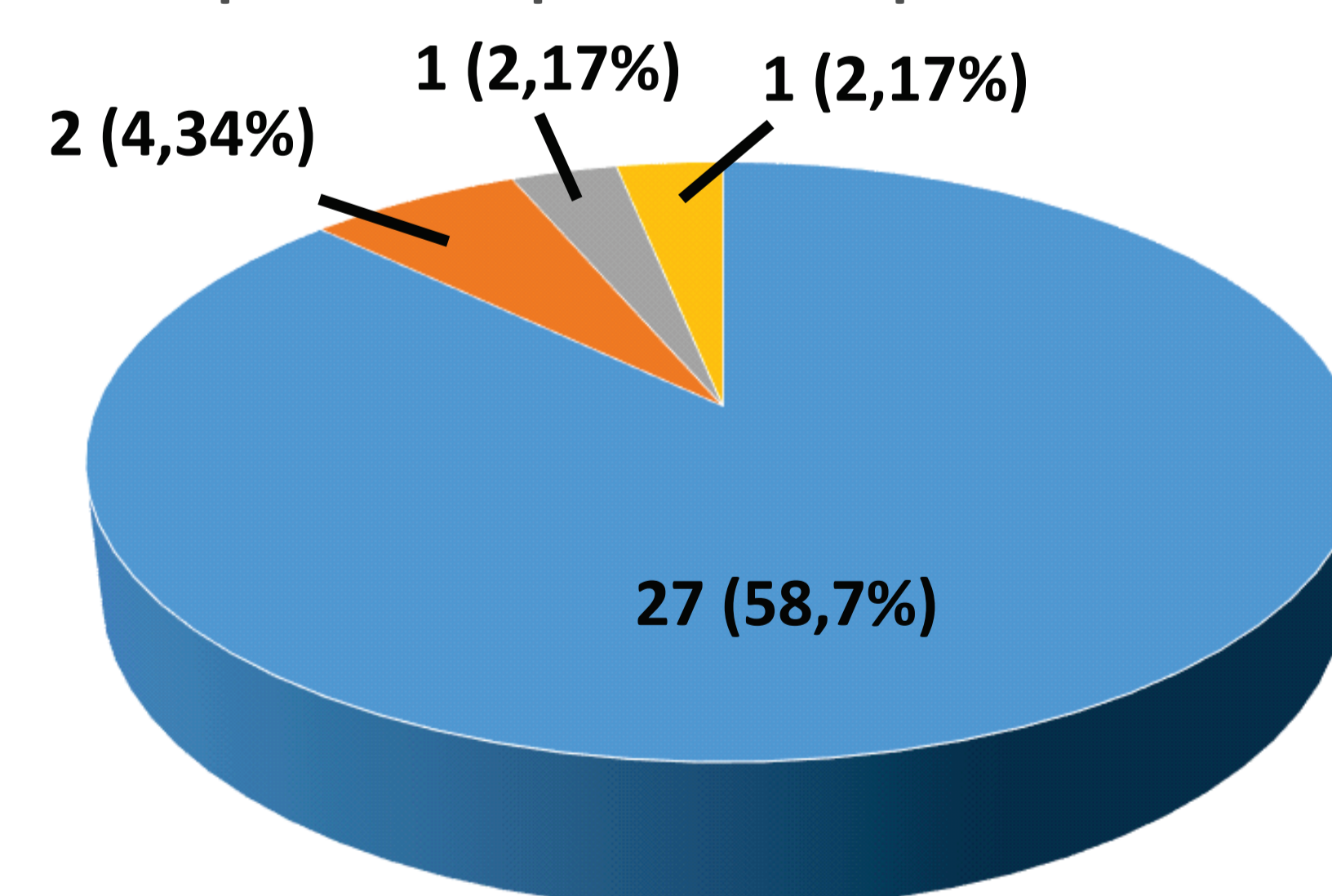
Número de pacientes	46
Média de idade (variação)	66,5 (38-89)
Sexo	
Masculino	19 (41,30%)
Feminino	27 (58,70%)

**Tabela 2. Neoplasias mais incidentes**

Mama	11 (23,9%)
Pulmões/brônquios	6 (13,04%)
Próstata	5 (10,87%)
Tireóide	4 (8,70%)
Colo de útero	3 (6,52%)
Ósseo	3 (6,52%)
Renal	2 (4,35%)
Cólon/reto	2 (4,35%)
Corpo de útero	2 (4,35%)
Endométrio	1 (2,17%)
Face	1 (2,17%)
Esôfago	1 (2,17%)
Laringe	1 (2,17%)
Estômago	1 (2,17%)
Fígado	1 (2,17%)
Pele	1 (2,17%)
Sem sítio definido	1 (2,17%)
PD óssea	40 (86,95%)



**Número de pacientes que interromperam o tratamento**



## CONCLUSÃO

O uso de AZ em pacientes domiciliares parece seguro quando usado adequadamente, trazendo benefícios para os pacientes com metástases ósseas e hipercalcemia. O uso de Zolendronato na AD pode ser benéfico para um determinado grupo de pacientes e seu uso é preferível aos demais BFs pelo menor tempo de infusão requerido. No entanto, as variações do KPS dos pacientes, a pequena taxa de sobrevida versus o número de infusões realizadas e o alto custo do fármaco para a instituição justificam o desenvolvimento e implementação de um protocolo clínico terapêutico.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRUNTON, L. L.; LAZO, J. S.; PARKER, K. L. Goodman & Gilman. As bases farmacológicas da terapêutica. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2007. 1821 p.
- ROSS, J. R., SAUNDERS, Y., EDMONDS, P. M., PATEL, S., BROADLEY, K. E., JOHNSTON, S.R.D.: Systematic review of role of bisphosphonates on skeletal morbidity in metastatic cancer. BMJ 2003; 327:469-475.
- BERENSON, J. R., et al. American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guidelines: The Role of Bisphosphonates in Multiple Myeloma. Journal of Clinical Oncology, v. 20, n. 17, 2002: p. 3719-3736.
- TASSINARI, D., et al. Zoledronic Acid Treatment at Home: Safety Data from an Observational Prospective Trial. Journal of Palliative Medicine, v. 10, n. 2, 2007; p. 352-358.