

Emanuely Varea Maria Wiegert, Livia Costa de Oliveira, Larissa Calixto-Lima, Natália Alvarenga Borges

Unidade de Cuidados Paliativos. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), Rio de Janeiro, RJ.

INTRODUÇÃO

Em cuidados paliativos é fundamental a identificação de fatores clínicos que possam auxiliar na predição de sobrevida.

OBJETIVO

Avaliar fatores associados a sobrevida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

MÉTODOS

Estudo clínico observacional, com pacientes de ambos os sexos, idade ≥ 20 anos, *Karnofsky Performance Status* (KPS) $\geq 30\%$ avaliados no primeiro atendimento na Unidade de Cuidados Paliativos do Instituto Nacional de Câncer (INCA) no período de junho a agosto de 2016. A sobrevida foi determinada pelo tempo em dias contados da data da avaliação até o óbito ou censura. Foi empregada uma análise de regressão linear bivariada tendo como variáveis independentes: dobra cutânea tricipital (DCT), circunferência muscular do braço (CMB), Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP), albumina, Proteína C reativa (PCR), Escore Prognóstico de Glasgow (EPG) e *Karnofsky Performance Status* (KPS). As análises estatísticas foram realizadas por meio do programa STATA 12.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do INCA, sob o número 1.407.458/16.

RESULTADOS

As características gerais dos 114 pacientes avaliados estão descritas na Tabela 1. Os fatores que associaram-se positivamente com a sobrevida foram: maior adequação da DCT e da CMB, melhor KPS e níveis mais elevados de albumina sérica. Por sua vez, o escore total da ASG-PPP e seus domínios relativos a diminuição da ingestão alimentar, presença de sintomas de impacto nutricional e capacidade funcional reduzida, pior EPG e PCR elevada, associaram-se negativamente (Tabela 2).

CONCLUSÃO

O pior estado nutricional, a capacidade funcional reduzida e a gravidade da inflamação sistêmica associaram-se com uma menor sobrevida nessa população.

REFERÊNCIAS

- ALLARD, P.; DIONNE, A.; POTVIN, D. Factors associated with length of survival among 1081 terminally ill cancer patients. *Journal Palliative Care*, v. 11, n. 3, p. 20–24, 1995.
- KIM, Y.J. et al. Prediction of survival in terminally ill cancer patients at the time of terminal cancer diagnosis. *J Cancer Res Clin Oncol*, n. 141, p. 1567–1574, 2014.
- MALTONI, M. et al. Prognostic factors in advanced cancer patients: evidence based clinical recommendations – a study by the steering committee of the european association for palliative care. *Journal of Clinical Oncology*, v. 23, n. 25, p. 6240–6248, 2005.
- MARTIN, L. et al. Prognostic factor patients with advanced cancer: use of the patient generated subjective global assessment in survival prediction. *Journal of Clinical Oncology*, v. 28, p. 4376–4383, 2010.
- Rodapé: Emanuely Varea Maria Wiegert. Mestre em Nutrição Humana (UFRJ). Unidade de Cuidados Paliativos. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rua Visconde de Santa Isabel, Nº 274, Vila Isabel, Rio de Janeiro, RJ. Tel: (21) 97577-0548. E-mail: manuvarea@gmail.com

Palavras-chave: Câncer avançado; Cuidados paliativos; Sobrevida; Estado Nutricional; Capacidade funcional.

Tabela 1 – Características gerais dos pacientes com câncer avançado atendidos na Unidade de Cuidados Paliativos do Instituto Nacional de Câncer na cidade do Rio de Janeiro/RJ.

Variáveis	N (%)	Média (DP)	Mediana (IQ)
Sexo Feminino	48 (59,6)		
Idade (anos)		60,8 (±1,2)	
Tipos de tumor			
TGI	33 (28,9)		
Tumores femininos	30 (26,3)		
Cabeça e pescoço	23 (20,2)		
Pulmão	14 (12,3)		
Outros	14 (12,3)		
Classificação da ASG-PPP			
Bem nutrido (A)	20 (17,7)		
Desnutridos (B e C)	93 (82,3)		
Pontuação da ASG-PPP		14,1 (±0,6)	
EPG ≥ 1	41 (38,3)		
PCR (mg/dl)			6,4 (2,5; 17,5)
PCR > 10 mg/dl	42 (39,2)		
Albumina (g/dl)			3,2 (2,6; 3,8)
Albumina < 3,5 g/dl	43 (39,1)		
KPS $\leq 50\%$	86 (75,4)		
Sobrevida (dias)			34 (2; 154)

Notas: N= número de observações; %= frequência; DP= Desvio padrão; IQ= Intervalo interquartil; TGI= Trato gastrointestinal; ASG-PPP= Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente; EPG= Escore Prognóstico de Glasgow; PCR= Proteína C reativa; KPS= *Karnofsky Performance Status*.

Tabela 2: Variáveis associadas a sobrevida de pacientes atendidos na Unidade de Cuidados Paliativos do Instituto Nacional de Câncer na cidade do Rio de Janeiro/RJ.

Variáveis	β (IC 95%)	p-valor ^a
Adequação da DCT (%)	3,92 (0,98; 6,84)	0,009
Adequação da CMB (%)	5,64 (0,11; 11,17)	0,046
Pontuação da ASG-PPP	-1,19 (-1,93; -0,46)	0,002
Domínios da ASG-PPP		
Perda de peso	-1,26 (-4,16; 1,63)	0,389
Redução da ingestão alimentar	-3,91 (-7,47; -0,34)	0,032
Sintomas de impacto nutricional	-1,65 (-2,73; -0,59)	0,003
Capacidade funcional	-8,85 (-13,62; -4,07)	<0,001
KPS (%)	0,80 (0,51; 1,09)	<0,001
Albumina (g/dl)	12,84 (7,39; 18,29)	<0,001
PCR (mg/dl)	-0,68 (-1,20; -0,17)	0,010
EPG ≥ 1	-7,89 (-13,36; -2,42)	0,005

Notas: β = Coeficiente de regressão; IC= Intervalo de confiança; DCT= Dobra cutânea tricipital; CMB= Circunferência muscular do braço; ASG-PPP= Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Próprio paciente; KPS= *Karnofsky Performance Status*; EPG= Escore Prognóstico de Glasgow; PCR= Proteína C reativa.
^ap-valor refere-se a regressão linear.