

Avaliação da qualidade de vida em pacientes submetidos à radioiodoterapia para tratamento de câncer tireoidiano

LOPES, G. L. C.; CARDOSO, M. A. S.; GOMES M. L.; PUJATTI P. B.

Seção de Medicina Nuclear, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), Rio de Janeiro, RJ

INTRODUÇÃO

A ablação de células cancerígenas remanescentes com radioiodoterapia (RIT) é o tratamento adjuvante padrão para pacientes com carcinoma diferenciado da tireoide (CDT). Embora a RIT apresente, na maioria dos casos, eficácia, pode afetar, também, células saudáveis, desencadeando uma série de efeitos adversos que podem levar a debilitações agudas e crônicas, afetando, assim, a qualidade de vida dos pacientes (COOPER et al, 2009).

OBJETIVO

Avaliar as alterações de qualidade de vida de pacientes com CDT submetidos à radioiodoterapia.

METODOLOGIA

Avaliar as alterações de qualidade de vida de pacientes com CDT submetidos à radioiodoterapia.

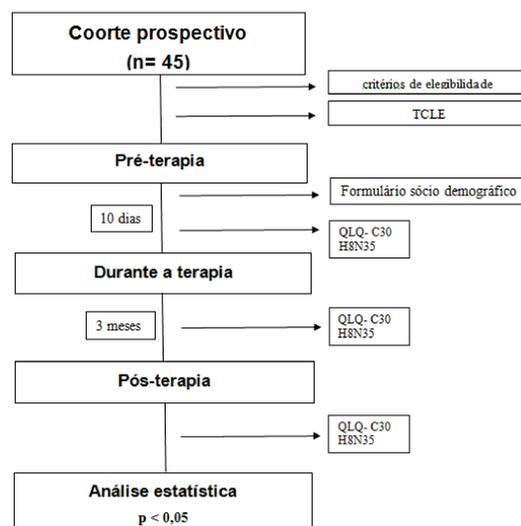


Figura 1: Fluxograma representando o processo de desenvolvimento do estudo.

Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética CEP/INCA sob o parecer 1.026183.

RESULTADOS

Foram analisados os dados de 44 pacientes. O tipo de tumor mais prevalente foi o papilífero (82%), afetando 82 % das mulheres, com uma mediana de idade de 51,9 anos. A maior parcela dos pacientes usaram o I-131 na forma de cápsula (86 %) e na dose de 150 mCi (41 %). Melhora significativa da saúde global foi evidenciada após RIT ($p = 0,0287$), como demonstrado na FIGURA 2:

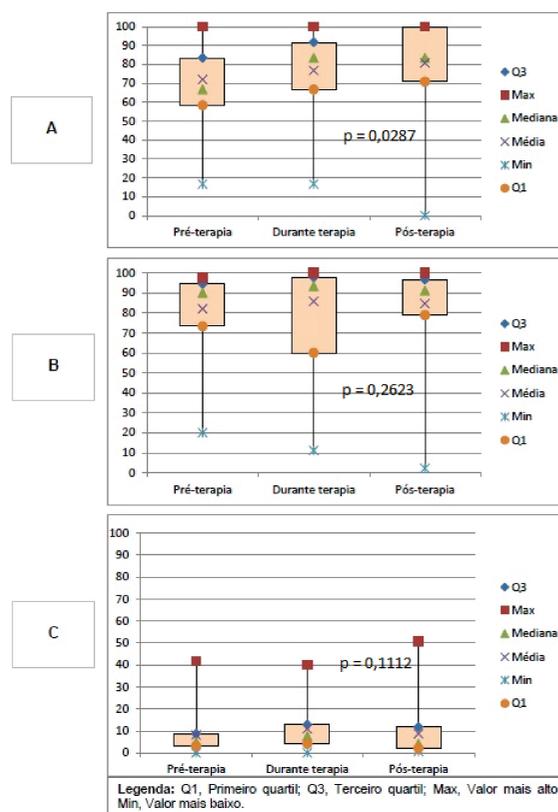


Figura 2: Escores das escalas de Saúde Global/Qualidade de vida (A), Saúde Funcional (B) e de Sintomas (C) pré, durante e pós-terapia com $Na^{131}I$, demonstrando a influência da RIT na melhora da qualidade de vida geral e a não interferência da mesma sobre a saúde funcional e sintomatologia dos pacientes do estudo.

Entre os sintomas apresentados pelos pacientes, dor ($p = 0,0030$), náuseas e vômitos ($p = 0,0080$), perda momentânea do paladar e olfato ($p = 0,0095$) sofreram influência da terapia no intervalo analisado (QUADRO 1).

QUADRO 1: Distribuição dos sintomas dos pacientes do estudo pré, durante e pós iodoterapia.

Sintomas	Período						p
	Pré		Durante		Pós		
	Mediana	3º quartil	Mediana	3º quartil	Mediana	3º quartil	
Dor	0	6,94	5,56	16,67	0	0	0,0030
Tosse	0	16,66	0	0	0	0	0,8962
Boca seca	0	16,66	0	50	0	33,33	0,2664
Fadiga	0	22,22	0	22,22	0	13,89	0,5800
Náuseas e vômitos	0	0	0	16,67	0	0	0,0080
Dispnéia	0	0	0	0	0	0	0,5356
Insônia	0	33,33	0	0	0	8,33	0,2174
Perda de apetite	0	0	0	0	0	0	0,2676
Constipação	0	33,33	0	0	0	0	0,2540
Diarreia	0	0	0	0	0	0	0,8108
Problemas na deglutição	0	0	0	0	0	0	0,2491
Problemas nos dentes	0	0	0	0	0	0	0,4253
Problemas na abertura da boca	0	0	0	0	0	0	0,1333
Problemas na fala	0	0	0	0	0	5,55	0,6178
Alterações no sentido	0	0	0	33,33	0	0	0,0095

DISCUSSÃO

A prevalência do tipo papilífero em mulheres está condizente com dados da literatura no Brasil, bem como a média de idade na faixa entre 40 à 65 anos (INCA 2002; 2016). O maior emprego de doses acima de 100 mCi teve relação direta com estadiamentos avançados (SAWKA et al, 2009). No geral, a RIT apresentou melhora importante na saúde global dos pacientes, embora tenha sido observado o aumento de alguns sintomas durante o tratamento.

CONCLUSÃO

Foi observada melhora significativa da saúde global após RIT, demonstrando que essa terapia apresenta impacto importante sobre a qualidade de vida dos pacientes com CDT.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- COOPER, D. S, et al. Guidelines Taskforce on Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer. *Thyroid*. v. 19, p. 1167-1214, 2009
- INCA. Tireoide. *Revista Brasileira de Cancerologia*. v. 48, n. 2, p. 181-185, 2002.
- INCA. *Pesquisa de incidência de câncer no Brasil: estimativa 2016*. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/wcm/dncc/2015/por-tipos.asp>>. Acesso em: 11 de jan. 2016.
- PATEL, K. N.; SHAHA, A. R. Poorly differentiated and anaplastic thyroid cancer. *Cancer Control*. v. 13, p. 119-28, 2006.
- SAWKA, A. M. et al. Second primary malignancy risk after radioactive iodine treatment for thyroid cancer: a systematic review and meta-analysis. *Thyroid*. v. 19, 5, p. 451-457, 2009.