

NUTRIÇÃO PARENTÉRICA EM DOENTES COM CANCRO AVANÇADO

EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO ONCOLÓGICO

Sílvia Alexandra Duarte¹, Kátia Ladeira¹, Inês Teles Grilo¹, Joana Pimenta¹, Patrícia Liu¹, Teresa Sarmento², Miguel Barbosa³

¹ Interna de Formação Específica de Oncologia Médica do CHTMAD, ² Assistente Hospitalar de Oncologia Médica do CHTMAD,

³ Diretor de Serviço de Oncologia Médica do CHTMAD Portugal

INTRODUÇÃO

A perda ponderal involuntária em contexto de doença oncológica é uma manifestação comum, ocorrendo em cerca de 70% dos doentes com cancro avançado.¹ A sua etiologia é multifatorial, sendo a ingestão alimentar inadequada o principal fator, a par da disfunção gastrointestinal, SIRS e predomínio do metabolismo catabólico. A desnutrição e a caquexia associam-se a *outcomes* clínicos desfavoráveis, no entanto o uso de nutrição parentérica (NP) em doentes oncológicos com doença avançada é controverso, visto que alguns estudos mostram não haver ganhos em qualidade de vida e/ou sobrevida em doentes cuja sobrevivência expectável seja <3 meses.²

OBJETIVO

Caracterização da população de doentes com cancro avançado que realizou NP em contexto intra-hospitalar e respetivos *outcomes* funcionais e nutricionais.

MATERIAIS E MÉTODOS

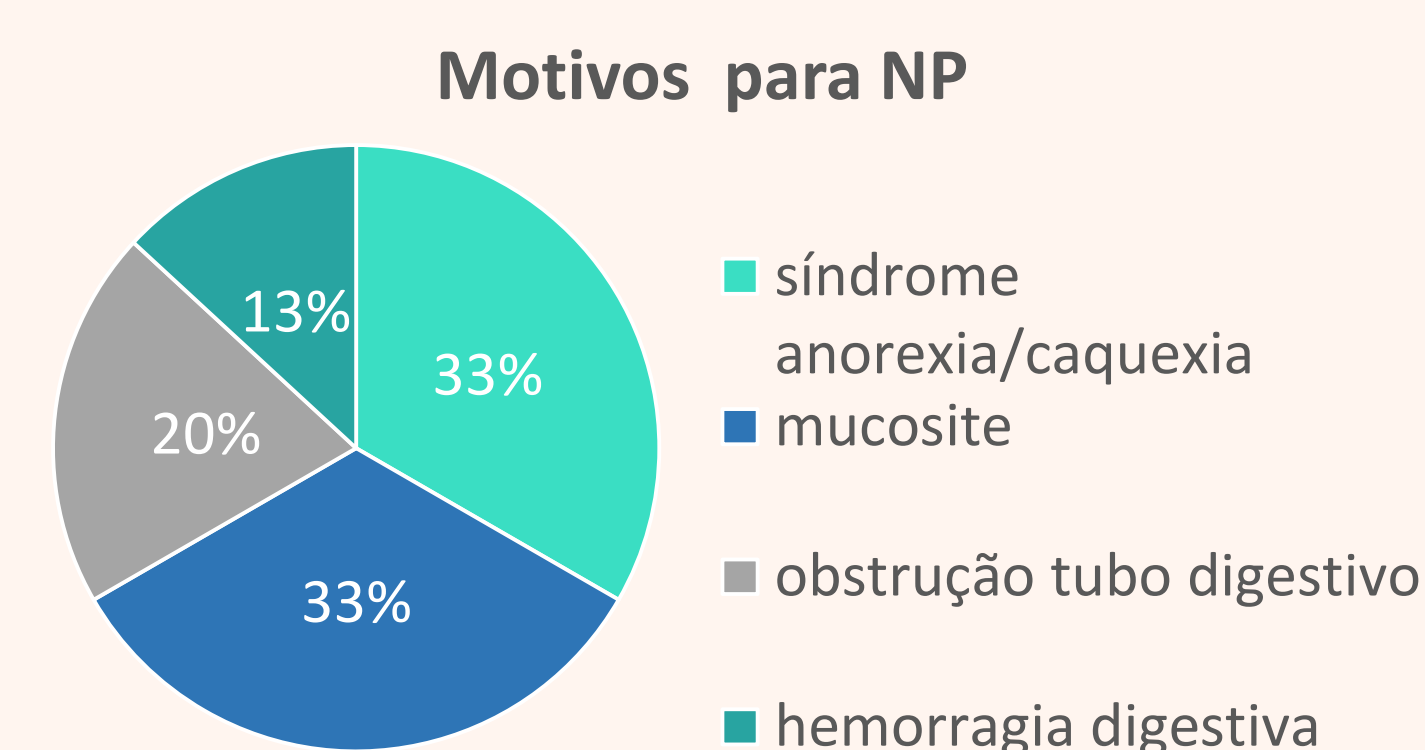
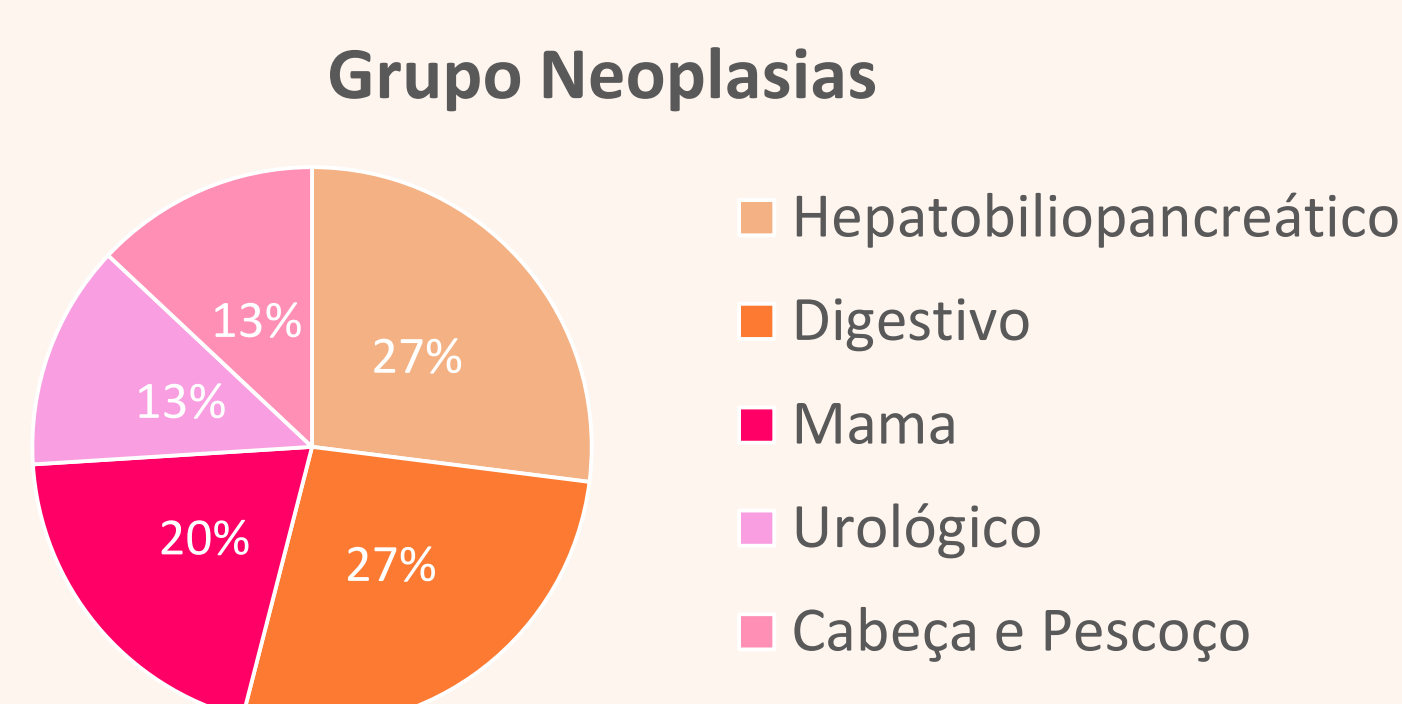
Estudo retrospectivo de doentes admitidos no internamento de Oncologia Médica com cancro avançado que realizaram NP no decurso do ano de 2018. Os dados demográficos, relativos à doença oncológica, ao estado funcional e nutricional e à NP foram obtidos através da consulta do processo clínico digital disponível no software *SClinico*®. A análise estatística descritiva foi realizada com o software *IBM SPSS Statistics*®.

RESULTADOS

Características da População (N = 15 doentes)	♂ 67% ♀ 33%
	idade média de 63.9 ± 11.7 anos
	100% doentes de alto risco nutricional <i>Malnutrition Universal Screening Tool</i> (MUST)
	53% sob tratamento com intuito paliativo

Nutrição Parentérica	duração média de 8.13 dias (máximo de 21 e mínimo de 3)
	53% NP total <i>versus</i> 47% NP complementar
	Complicações major: 1 caso de infeção associada ao CTI + 1 caso de elevação de transaminases <i>0 casos de mortalidade associada</i>

Outcomes Funcionais e Nutricionais	Pré-NP		Pós-NP		Follow up 12M duração média até à morte de 4.7 meses (total de 8 óbitos)
	[albumina sérica]	3.5 mg/dL	3.6 mg/dL		
	[fosfato sérico]	2.9 mg/dL	3.1mg/dL		
	Karnofsky Performance Status:		↑ médio de 10%		



DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Atualmente não existe uma uniformização de parâmetros de rastreio e diagnóstico de desequilíbrios nutricionais, o que limita a aplicação de estratégias de suporte. Na doença oncológica incurável, a ESPEN recomenda a NP de longa-duração (em ambulatório), em casos de insuficiência intestinal cuja sobrevida expectável seja >3meses (grau de recomendação C), e a NP suplementar (em contexto hospitalar) em casos de mucosite severa, ou em doentes com perda de peso e reduzido aporte nutricional que condicionem um estado sustentado de desnutrição (grau de recomendação B).³ Todas as recomendações têm como objetivo primário a otimização da qualidade de vida.

¹Arends J, Baracos V, Bertz H et al. ESPEN expert group recommendations for action against cancer-related malnutrition. *Clin Nutr EdinbScotl* 2017; 36(5): 1187–1196

²Ravasco P, Monteiro-Grillo I, Vidal PM, Camilo ME. Cancer: disease and nutrition are key determinants of patients' quality of life. *Support Care Cancer* 2004; 12(4): 246–252

³Bozzetti F, Arends J, Lundholm K et al. ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition: Non-surgical oncology. *Clinical Nutrition*. 2009. 28: 445–454