



29_Intervenção nutricional em pacientes oncológicos – Revisão de bibliografia

Filipa Alexandra Proença de Sousa Miguel Pontes, J. Paixão, Cátia Pereira
Instituto Português de Oncologia de Coimbra

Objetivos: A perda involuntária de peso é um problema frequente no doente oncológico. Dependendo do tipo de tumor, calcula-se que entre 31 a 80% dos doentes oncológicos virá a experimentar perda de peso. A desnutrição e caquexia no doente oncológico estão relacionadas com pior resposta ao tratamento, maior número de internamentos, complicações intra-hospitalares e estadias mais longas de internamento. Uma intervenção nutricional atempada e adequada pode reverter a deterioração do estado nutricional. O objetivo deste trabalho centra-se em fazer uma revisão da literatura atual sobre as vantagens do acompanhamento na consulta de nutricionismo do doente oncológico e dos suplementos nutricionais orais hiperproteicos e hipercalóricos.

Material e métodos: Foram identificados e revistos artigos científicos entre 1991 e 2016 que estudavam os efeitos do acompanhamento em consultas de nutrição e a suplementação oral hiperproteica e hipercalórica em doentes oncológicos em bases de dados eletrónicas incluindo PubMed (MEDLINE), Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), Academy of Nutrition and Dietetics (AND) e Evidence Analysis Library. Quinze artigos científicos de um total de 656 foram escolhidos. As intervenções nutricionais escolhidas foram a Consulta de Nutrição, Consulta de Nutrição + Suplementos Nutricionais Orais e Suplementos Nutricionais Orais.

Resultados: Os resultados sugerem que acompanhamento através da Consulta de Nutrição associado ou não a Suplementação oral de Suplementos Nutricionais Hiperproteicos e Hipercalóricos é benéfico e associado a melhoria em vários parâmetros tais como peso, Índice de Massa Corporal, Qualidade de vida, Resposta ao tratamento e Mortalidade. O acompanhamento através da consulta de nutrição associado a Suplementos Nutricionais Orais demonstrou vantagens significativas e melhorias em parâmetros como Ganho de Peso, Elevação do Índice de Massa Corporal, estabilização da massa muscular, qualidade de vida e função física.

Conclusão: O acompanhamento dietético através da consulta de Nutrição associado ou não a Suplementos Nutricionais Orais é aconselhado no doente oncológico dado o seu claro efeito benéfico na redução e prevenção da caquexia. O uso de Suplementos Nutricionais Orais foi associado a melhorias do estado nutricional do Doente Oncológico, dado que aumenta a ingesta calórica e proteica, embora em alguns parâmetros essas melhorias não se verificaram ser estatisticamente significativas.

Isoladamente, os Suplementos Nutricionais Orais também demonstraram ser benéficos no estado nutricional do doente oncológico e prevenção da caquexia, embora em alguns desses estudos os benefícios encontrados não foram estatisticamente significativos. Os doentes tratados em 1^ªL receberam uma mediana de 5 ciclos de NabP-Gem (Intervalo inter-quartil [IIQ]: 2-7) e em 2^ªL/S 5.5 ciclos (IIQ:3-9), p=0.60. A intensidade de dose relativa (IDR) foi



superior nos doentes em 1ªL tanto para a gemcitabina (90.5% versus 66.7%, $p=0.08$), como para o nab-paclitaxel (85.7% versus 63.9%, $p=0.15$).

A mediana do TFT foi de 5.5 meses em 1ªL (IIQ: 2.1-7.9) e 4.6 meses em 2ªL/S (IIQ: 2.4-9.2), sendo que 5 doentes de 1ªL e nenhum de 2ªL/S se mantêm sob NabP-Gem. A mediana de SG em 1ªL foi de 9.5 meses (IIQ: 6.4-14.5) e de 9.7 meses (IIQ: 7.3-20.9) em 2ª L/S.

O CA19.9 apresentava um valor basal médio de 34 952U/mL em 1ªL (Min: 1.2; Máx: 239 091) e 7 799 U/mL em 2ªL/S (Min: 9.4; Máx: 50). Aos 3 meses verificou-se um decréscimo médio de 30 804U/mL em 1ªL (IC95% -70 651–9 042, $p=0.118$) e de 5 958.3U/mL em 2L/S (IC95% -15 982–4 065, $p=0.20$). A toxicidade mais frequente foi hematológica. Não ocorreram neutropenias febris nem mortes tóxicas. A NSP ocorreu em 47.1% dos doentes em 1ªL (5.9% G3) e 60.0% em 2ªL/S (10% G3); um doente suspendeu tratamento por toxicidade (1ªL).

Conclusões: Neste coorte multicêntrico, NabP-Gem foi bem tolerado tanto em primeira linha como em tratamentos subsequentes. A SG e o TFT foram similares ao reportado nos ensaios clínicos efetuados em 1ªL. Apesar do provável viés de seleção e limitação do tamanho da amostra, a SG e o TTF de doentes tratados em linhas subsequentes foram favoráveis corroborando os resultados reportados no estudo de coorte prospetivo de Portal *et al* (2015), com doentes tratados com NabP-Gem após falência de FOLFIRINOX.

Bibliografia:

- van den Berg MG, Rasmussen-Conrad EL, Wei KH, Lintz-Luidens H, Kaanders JH, Merckx MA (2010) Comparison of the effect of individual dietary counselling and of standard nutritional care on weight loss in patients with head and neck cancer undergoing radiotherapy. *Br J Nutr* 104(6):872–877.
- Isenring E, Capra S, Bauer J, Davies PS (2003) The impact of nutrition support on body composition in cancer outpatients receiving radiotherapy. *Acta Diabetol* 40(Suppl 1):S162–164.
- Ravasco P, Monteiro-Grillo I, Camilo M (2012) Individualized nutrition intervention is of major benefit to colorectal cancer patients: long-term follow-up of a randomized controlled trial of nutritional therapy. *Am J Clin Nutr* 96(6):1346–1353.
- Ravasco P, Monteiro-Grillo I, Vidal PM, Camilo ME (2005) Dietary counseling improves patient outcomes: a prospective, randomized, controlled trial in colorectal cancer patients undergoing radiotherapy. *J Clin Oncol* 23(7):1431–1438.
- Isenring EA, Bauer JD, Capra S (2007) Nutrition support using the American Dietetic Association medical nutrition therapy protocol for radiation oncology patients improves dietary intake compared with standard practice. *J Am Diet Assoc* 107(3):404–412.
- Isenring EA, Capra S, Bauer JD (2004) Nutrition intervention is beneficial in oncology outpatients receiving radiotherapy to the gastrointestinal or head and neck area. *Br J Cancer* 91(3):447–452.
- Baldwin C, Spiro A, McGough C, Norman AR, Gillbanks A, Thomas K, Cunningham D, O'Brien M, Andreyev HJ (2011) Simple nutritional intervention in patients with advanced cancers of the gastrointestinal tract, non-small cell lung cancers or mesothelioma and weight loss receiving chemotherapy: a randomised controlled trial. *J Hum Nutr Diet* 24(5):431–440.
- Kim H, Suh EE, Lee HJ, Yang HK (2014) The effects of patient participation-based dietary intervention on nutritional and functional status for patients with gastrectomy: a randomized controlled trial. *Cancer Nurs* 37(2):E10–e20.



- Ravasco P, Monteiro-Grillo I, Marques Vidal P, Camilo ME (2005) Impact of nutrition on outcome: a prospective randomized controlled trial in patients with head and neck cancer undergoing radiotherapy. Head Neck 27(8):659–668.
- Persson CR, Johansson BB, Sjöden PO, Glimelius BL (2002) A randomized study of nutritional support in patients with colorectal and gastric cancer. Nutr Cancer 42(1):48–58.
- Assessment of Nutritional Status in Children With Cancer and Effectiveness of Oral Nutritional Supplements. Gürlek Gökçebay D1, Emir S1, Bayhan T1, Demir HA1, Gunduz M2, Tunc B3. Pediatr Hematol Oncol. 2015;32(6):423-32. doi: 10.3109/08880018.2015.1065303.
- A Prospective Randomized Controlled Trial to Study the Impact of a Nutrition-Sensitive Intervention on Adult Women With Cancer Cachexia Undergoing Palliative Care in India. Kapoor N1, Naufahu J2, Tewfik S3, Bhatnagar S4, Garg R4, Tewfik I2. Integr Cancer Ther. 2016 Jun 1. pii: 1534735416651968