



2_Obstrução intestinal maligna em doentes adultos cancro avançado. Uma realidade comum

Gizela Karina dos Santos Rocha, Diogo Martins-Branco, Susana Esteves, Ana Luís, António Moreira
Instituto Português de Oncologia de Lisboa

Introdução: A obstrução intestinal maligna (OIM) é uma complicação frequente em doentes com cancro avançado, principalmente em neoplasias abdominais e pélvicas.

Objetivo: Caracterizar doentes com cancro internados no Serviço de Oncologia com OIM e determinar os factores de pior prognóstico.

Metodologia: Análise retrospectiva de adultos com cancro admitidos no Serviço de Oncologia Médica com OIM entre 1 de Jan a 31 de Mar 2015. Foram colhidos dados demográficos e clínicos. O objectivo primário da análise foi a resolução do OIM e o objectivo secundário foi o reinternamento por OIM. A análise foi realizada com os modelos de regressão logística multivariada, usando o software Stata 12.1®. Valor de p foi considerado significativo <0,05.

Resultados: Foram identificados 49 doentes, 63 episódios de OIM. A idade mediana foi de 64 anos (27-84) e 69% (n = 34) eram mulheres. O tumor primário mais frequente foi o ginecológico (43%, n = 21), seguido do gastrointestinal (39%, n = 19). A obstrução foi completa em 21 episódios (33%). A distensão e dor abdominal, náuseas e vômitos foram os sintomas mais comuns. Todos os episódios realizaram radiografia abdominal simples e 46 realizaram TC abdominal, que documentou carcinomatose peritoneal em 36 e o local da obstrução em 13 episódios. A anemia foi observada em 54% (n = 34), ascite em 21% (n = 13) e lesão renal aguda (LRA) em 17% (n = 11) dos episódios de OIM. Todos os doentes receberam hidratação artificial e terapêutica sintomática. A entubação nasogástrica foi usada em 53 episódios (84%), octreotido em 6 (10%) e nutrição parentérica em 4 (6%). A abordagem cirúrgica foi realizada em 3 doentes. A quimioterapia em 8 doentes sendo que 5 obtiveram resolução (3 doentes com cancro do ovário, 1 com cancro da mama e com cancro colorectal). 74% dos doentes (n = 36) recuperaram o trânsito intestinal. Destes, 33% (n = 12) dos foram readmitidos com OIM. 41% (n = 20) faleceram durante o internamento. Na análise multivariada, somente a LRA foi associada com a OIM não resolvida (OR 8,51; p = 0,04). A readmissão foi associada à presença de massa palpável (OR 38,14; p = 0,04).

Conclusão: Os doentes internados nesta unidade com OIM têm características comparáveis aos que participaram nos estudos publicados. As terapêuticas médicas mostraram-se benéficas na resolução do quadro intestinal. Houve uma associação entre a LRA e OIM não resolvida. A massa palpável poderá ser um preditor de recorrência.