

Impacto da Radioterapia Torácica na Capacidade Funcional de Pacientes com Neoplasia de Mama

Milena Mako Suesada

Orientador: Dra. Teresa Yae Takagaki

Programa: Pneumologia

RESUMO

Suesada, MM. Impacto da radioterapia torácica na capacidade funcional de pacientes com neoplasia de mama. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2010.

Introdução: Durante a radioterapia torácica (RT) para o câncer de mama, parte do parênquima pulmonar adjacente a caixa torácica acaba secundariamente sendo incluída no campo de tratamento, podendo cursar com lesões pulmonares e perdas na capacidade funcional. Essas seqüelas necessitam ser mais bem compreendidas, considerando o bom prognóstico da doença. **Objetivos:** Avaliar o impacto da RT na capacidade funcional em pacientes com neoplasia de mama. **Métodos:** Estudo prospectivo que incluiu 41 pacientes consecutivas entre Janeiro de 2008 a Julho de 2009. As pacientes foram submetidas a uma avaliação da capacidade respiratória, da capacidade de exercício e tomografia de tórax de alta resolução antes do início e após 3 meses do término do tratamento. Para a avaliação respiratória foram mensurados a força de músculos respiratórios, mobilidade de caixa torácica e prova de função pulmonar completa. A capacidade de exercício foi avaliada através de teste cardiopulmonar de esforço (ergoespirometria). Foram calculados a dose pulmonar média e o volume pulmonar que recebeu uma dose de 25Gy em valor absoluto (V_{25cm^3}) e em porcentagem do volume pulmonar total ($V_{25\%}$). Os sintomas respiratórios (pneumonite) e dermatológicos (dermatite) foram classificados de acordo com escalas previamente descritos na literatura na avaliação final. **Resultados:** Após 3 meses da RT foram encontrados presença de sintomas de pneumonite actínica e dermatite actínica, com piora na *performace status* e diminuição da tolerância

aos esforços para as atividades cotidianas. Na avaliação respiratória foram encontradas significativas perdas na força de músculos respiratórios ($p < 0,0001$), mobilidade de caixa torácica ($p < 0,0001$) e nos volumes e capacidades pulmonares. Não foram observadas alterações na difusão ($p = 0,56$). Os resultados obtidos na ergoespirometria foram significativamente piores após a RT e 87% das CT se mostraram alteradas. **Conclusões:** A RT agudamente cursa com perdas na capacidade funcional, caracterizando um quadro de descondicionamento físico. A inclusão da fossa supraclavicular no campo de tratamento aparentemente representa um fator de risco no surgimento dos sintomas de pneumonite e dermatite actínica.

Descritores: Câncer de mama, pneumonite actínica, capacidade funcional, prova de função pulmonar, teste de exercício cardiopulmonar.