

Relação Entre A Elastância Pleural E Efetividade Da Pleurodese No Derrame Pleural Maligno Recidivante

PEDRO HENRIQUE XAVIER NABUCO DE ARAUJO

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Mingarini Terra
Programa de Cirurgia Torácica e Cardiovascular

RESUMO

Araujo PHXN. *Relação entre a elastância pleural e efetividade da pleurodese no derrame pleural maligno recidivante.*[Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015.

Introdução: O tratamento para o derrame pleural maligno recidivado tem caráter paliativo, sendo a pleurodese o método mais utilizado. Contudo, nem todos os procedimentos são efetivos, em parte por um encarceramento do pulmão pela pleura visceral espessada que impede o contato entre os folhetos pleurais e subsequente pleurodese efetiva. A elastância pleural reflete o grau de encarceramento da pleura visceral, contudo sua correlação com a efetividade da pleurodese não é bem conhecido. **Objetivo:** Analisar a correlação entre a elastância pleural e a efetividade radiológica (quantificada por tomografia de tórax) da pleurodese realizada através de cateteres pleurais. Os objetivos secundários deste estudo são: correlacionar a elastância pleural com a qualidade de vida, graus de dispneia e dor após o procedimento, efetividade clínica, complicações e mortalidade. Correlacionar a posição da extremidade do cateter pleural com o sucesso radiológico e clínico da pleurodese. **Métodos:** Estudo prospectivo com 131 pacientes candidatos a pleurodese por instilação de nitrato de prata ou talco mineral por cateter pleural. As pressões pleurais foram aferidas através de manômetro hidrostático ou de transdutor eletrônico de pressão vascular durante o esvaziamento do líquido e usadas para calcular a elastância pleural, em cm H₂O/L. A efetividade radiológica foi avaliada pelos volumes pleurais medidos por tomografias computadorizadas de tórax logo após a drenagem e 30 dias após a pleurodese. A efetividade clínica foi avaliada

conforme a necessidade de procedimentos adicionais para controle de sintomas. A qualidade de vida foi avaliada através do questionário geral da OMS. A avaliação da dor foi feita pela quantificação na Escala Visual Analógica de Dor. A análise da dispneia foi realizada através da quantificação da funcionalidade na escala de dispneia do British Medical Research Council. Todos esses questionários foram aplicados antes da drenagem, 30 dias após pleurodese e, então, trimestralmente. Para a análise da segurança dos procedimentos foram considerados os tempos de internação e de drenagem e a ocorrência de complicações. Todos os pacientes foram seguidos até o óbito ou até o término do estudo, em novembro de 2014, registrando as complicações e as datas do óbito para a construção da curva de sobrevida. **Resultados:** Avaliamos 87 pacientes de um total de 131 recrutados. Não houve diferença entre os volumes pleurais nas duas tomografias realizadas. A efetividade clínica foi observada em 86,20% dos pacientes. Não houve diferença em nenhum dos domínios da qualidade de vida. Encontramos diferenças entre a dispneia e a dor aferidas 30 dias após a pleurodese e antes da drenagem. Complicações ocorreram em 14,94% dos casos. A mediana da sobrevida global foi de 16 meses. Não foram encontradas correlações entre as elastâncias pleurais em 400 ml, 800 ml e total com nenhum dos desfechos radiológicos, clínicos (efetividade clínica, qualidade de vida, dispneia, dor e complicações) ou com a sobrevida dos pacientes. A posição da ponta do cateter pleural não se correlacionou com o sucesso radiológico ou clínico da pleurodese. **Conclusões:** A elastância pleural não se mostrou, até o presente momento, capaz de prever os desfechos radiológicos, clínicos e a sobrevida em pacientes submetidos a pleurodese.

Descritores: derrame pleural maligno; recidiva; pleurodese; tomografia computadorizada por raios X; qualidade de vida