

RESUMO

SOUZA, P. M. S. B. **Avaliação da qualidade de vida dos doentes com adenocarcinoma do reto distal tratados com rádio e quimioterapia como primeira abordagem e submetidos a diferentes condutas terapêuticas.** São Paulo, 2003. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Atualmente, o câncer da porção distal do reto pode ser tratado por meio de diversas terapêuticas que apresentam equivalência de resultados quanto aos índices de sobrevida e recidiva da doença, além de taxas de mortalidade e morbidade semelhantes. Torna-se imperativo avaliar o impacto de cada tipo de terapêutica sobre a saúde do doente, com a finalidade de auxiliar a escolha da conduta mais adequada em cada situação. O objetivo deste estudo foi avaliar os doentes com câncer do reto distal tratados com RT/QT como primeira abordagem e submetidos as diferentes condutas terapêuticas (não operação, amputação do reto, ressecção anterior do reto sem colostomia), determinando não só o impacto real de cada terapêutica na saúde dos doentes, como também quais as causas que interferem nestes resultados. O instrumento utilizado foi o questionário da "European Organization of the Treatment and Research of Cancer" (EORTC), que é um questionário validado especificamente para avaliar a qualidade de vida dos doentes com câncer em geral (QLQ-C30) e com câncer retal (QLQ-CR38). Dos 145 doentes tratados no Hospital das Clínicas com câncer retal, incluídos no protocolo de RT/QT, foram selecionados 55 com seguimento mínimo de três anos, sem sinais de recidiva da doença. Destes, três se recusaram a comparecer no Hospital para responder ao questionário. Dos 52 doentes, 23 não foram operados, pois houve regressão completa do tumor após a RT/QT, 17 submetidos à intervenção cirúrgica de amputação do reto e 12 submetidos à ressecção anterior do reto. Da aplicação, por meio de entrevista, dos dois questionários aos 52 doentes, em período de duas semanas, obteve-se uma série de dados que foram analisados, conforme as variáveis clínicas (idade, sexo, doenças associadas), como pelas variáveis terapêuticas (toxicidade aguda da radioterapia, complicações cirúrgicas, tempo de seguimento, incontinência anal, atividade laborativa, tipo de terapêutica). Também foram comparados os doentes não operados (NO) com os operados correlacionando a idade e o tempo de seguimento. Os resultados mostraram que os NO apresentaram índices de qualidade de vida superiores ao dos operados, especialmente referentes às funções de qualidade de vida em geral, de aspecto social e de imagem corporal. Quanto maior o tempo de seguimento, esta diferença de qualidade de vida aumentou entre os dois grupos. Os doentes com ressecção anterior apresentaram estatisticamente índices semelhantes quando comparados aos daqueles com amputação do reto, mesmo referentes às funções de qualidade de vida em geral, de aspecto social e de imagem corporal. A presença de incontinência anal parece ser um fator que contribui na piora da qualidade de vida daqueles com RA. A toxicidade aguda grave não afetou a qualidade de vida, de longo prazo. As doenças associadas, apesar de diminuírem o índice referente ao aspecto físico, e aumentarem os índices de sintomas de dor, dispnéia e fadiga, não causaram impacto no índice de qualidade de vida em geral e nos demais índices de funções e sintomas, mostrando a validade do questionário em avaliar o impacto do câncer retal na saúde dos doentes. Os doentes operados, com idade mais avançada, apresentaram os mesmos índices de funções e sintomas, na avaliação da qualidade de vida, do que os não operados, mostrando que a qualidade de vida, nesta faixa etária, é a mesma, qualquer que seja a terapêutica adotada (cirúrgica ou não).