

Doi: <https://doi.org/10.37497/JMRReview.v2i1.45>

ANÁLISE DE TOXICIDADE EM PACIENTES ONCOGERIÁTRICOS ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO NA PROVIDÊNCIA DE DEUS

Toxicity analysis in oncogeriatric patients attended at Hospital Universitário São Francisco na Providência de Deus

Thiago Alcantara Gabriel¹, Simone Felitti²

^{1,2}Serviço de Oncologia Clínica. Hospital Universitário São Francisco na Providência de Deus (HUSF). Bragança Paulista - SP.

Resumo

Introdução: A evolução demográfica no Brasil está imersa em uma dinâmica de expressivo envelhecimento populacional. A oncologia geriátrica, nesse contexto, se configura como um ramo vital da medicina, dada a preponderância de patologias oncológicas nessa faixa etária. **Objetivo:** Realizar uma análise de toxicidade em pacientes oncogeriátricos atendidos no Hospital Universitário São Francisco na Providência de Deus (HUSF), Bragança Paulista - SP. **Método:** Os prontuários de pacientes com 65 anos ou mais que foram submetidos a regimes de quimioterapia no período estipulado foram revisados. Foram incluídos no estudo pacientes que realizaram pelo menos um ciclo de quimioterapia, com dados clínicos e de tratamento adequada e suficientemente documentados nos prontuários médicos. **Resultados:** O estudo em tela contemplou um universo de 38 pacientes, subdivididos em dois principais grupos de tratamento: 24 pacientes em regime paliativo, 12 em tratamento adjuvante e 2 em tratamento neoadjuvante. A avaliação da toxicidade, um dos pontos cruciais desta pesquisa, trouxe à luz dados relevantes sobre o perfil e a tolerabilidade do tratamento em população idosa, evidenciando nuances que desembocam em importantes reflexões clínicas e práticas. Foi identificado que a toxicidade grau 1 foi universalmente presente, acometendo todos os 38 pacientes. Este indicativo mostra a inevitabilidade de certa medida de toxicidade, mesmo em um grau mínimo, durante os regimes quimioterápicos em populações mais velhas. Em relação à toxicidade de grau 2, esta foi observada em 22 pacientes, enquanto a toxicidade de grau 3 foi identificada em 3 pacientes. **Conclusão:** Esta discussão visa incitar o desenvolvimento de estratégias que se ancoram não apenas na doença a ser tratada, mas também na singularidade do paciente idoso, com suas capacidades, desafios, e necessidades. O futuro do manejo da toxicidade em oncogeriatría pode muito bem residir em um modelo que, enquanto científica e clinicamente rigoroso, seja também caracterizado por uma profunda humanização e individualização do cuidado.

Palavras-chave: Oncologia, Geriatria, Toxicidade, Manejo.

Abstract

Background: Demographic evolution in Brazil is immersed in a dynamic of significant population aging. Geriatric oncology, in this context, is a vital branch of medicine, given the preponderance of oncological pathologies in this age group. **Aim:** To conduct a toxicity analysis in oncogeriatric patients treated at the Hospital Universitário São Francisco na Providência de Deus (HUSF), Bragança Paulista - SP, Brazil. **Method:** The medical records of patients aged 65 and over who underwent chemotherapy regimens within the stipulated period were reviewed. Patients who underwent at least one cycle of chemotherapy, with adequate clinical and treatment data and sufficiently documented in their medical records, were included in the study. **Results:** The present study included a universe of 38 patients, subdivided into two main treatment groups: 24 patients in palliative treatment, 12 in adjuvant treatment and 2 in neoadjuvant treatment. The toxicity assessment, one of the crucial points of this research, brought to light relevant data on the profile and tolerability of treatment in the elderly population, highlighting nuances that lead to important clinical and practical reflections. It was identified that grade 1 toxicity was universally present, affecting all 38 patients. This indication shows the inevitability of a certain measure of toxicity, even to a minimal degree, during chemotherapy regimens in older populations. Regarding grade 2 toxicity, this was observed in 22 patients, while grade 3 toxicity was identified in 3 patients. **Conclusion:** This discussion aims to encourage the development of strategies that are anchored not only in the disease to be treated, but also in the uniqueness of the elderly patient, with their capabilities, challenges, and needs. The

future of toxicity management in oncogeriatrics may well lie in a model that, while scientifically and clinically rigorous, is also characterized by a profound humanization and individualization of care.

Keywords: Oncology, Geriatrics, Toxicity, Management.

Introdução

A evolução demográfica no Brasil está imersa em uma dinâmica de expressivo envelhecimento populacional. O país, que contabilizava cerca de 14,9% de indivíduos com mais de 60 anos em 2021, projeta um incremento considerável desta parcela nas próximas décadas, colocando em destaque a emergência de temáticas relacionadas à saúde do idoso. A oncologia geriátrica, nesse contexto, se configura como um ramo vital da medicina, dada a preponderância de patologias oncológicas nessa faixa etária, que apresenta peculiaridades clínicas e prognósticas distintas, geradas da interação entre malignidades hematológicas e particularidades fisiológicas e comorbidades frequentemente encontradas no paciente idoso. (FELIU et al., 2020a).

Assumindo o Hospital Universitário São Francisco na Providência de Deus (HUSF), em Bragança Paulista- SP, como ponto de observação, esta pesquisa visa analisar a interseção entre a gestão clínica e os desfechos em pacientes oncogeriátricos. A instituição de referência em cuidados oncológicos na região, permite uma observação sobre práticas, eficácia terapêutica, e manuseio de toxicidades em terapias antineoplásicas nesta população específica.

A partir de uma investigação dos casos atendidos nesta unidade hospitalar, este estudo ambiciona esmiuçar padrões de tratamento, avaliação e gestão de toxicidades relacionadas ao tratamento quimioterápico, assim como demarcar os desfechos associados a essa população específica. Almeja-se que a compreensão obtida possa consolidar um arcabouço de conhecimento que subsidie práticas clínicas e oriente pesquisas subsequentes em oncohematologia geriátrica, promovendo uma saúde qualificada e integral ao idoso.

Objetivo

Realizar uma análise de toxicidade em pacientes oncogeriátricos atendidos no HUSF.

Método

Esta investigação seguiu uma abordagem observacional retrospectiva, centrando-se na avaliação de pacientes oncológicos com idade igual ou superior a 65 anos, sob tratamento quimioterápico no momento do levantamento dos dados no HUSF.

Seleção de pacientes e critérios de inclusão

Os prontuários de pacientes idosos que foram submetidos a regimes de quimioterapia no período estipulado foram meticulosamente revisados. Foram incluídos no estudo pacientes com 65 anos ou mais, que realizaram pelo menos um ciclo de quimioterapia, com dados clínicos e de tratamento adequados e suficientemente documentados nos prontuários médicos. Pacientes que não atendiam a esses critérios, ou que possuíam dados incompletos, foram excluídos da análise.

Parâmetros de avaliação

Os principais parâmetros avaliados neste estudo foram: perfil de toxicidade, taxas de redução de dose e descontinuação do tratamento quimioterápico. As toxicidades foram classificadas conforme os critérios do *Common Terminology Criteria for Adverse Events* (CTCAE), versão 5.0. Foram registrados todos os eventos adversos que ocorreram durante o tratamento, com um foco particular em eventos de graus 3 e 4, que são os de maior gravidade e que mais comumente podem levar à alteração do tratamento. As razões para redução de dose e descontinuação do tratamento também foram meticulosamente documentadas e analisadas.

Considerações éticas

Todos os procedimentos realizados neste estudo estavam em conformidade com as normas éticas locais e internacionais para pesquisa envolvendo seres humanos e os dados foram tratados de forma a garantir a privacidade e a confidencialidade das informações dos pacientes. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (parecer substanciado número 6.219.674 de 04 de agosto de 2023).

Fatores de risco para toxicidade em pacientes idosos

Pacientes idosos submetidos à quimioterapia encaram uma matriz de desafios e riscos exclusiva, exigindo uma gestão cuidadosa da toxicidade. A presença comum de múltiplas comorbidades em pacientes mais velhos não apenas pode influenciar diretamente a eficácia do tratamento oncológico, mas também pode intensificar os efeitos colaterais da quimioterapia e complicar o gerenciamento da toxicidade. Paralelamente, a fragilidade, muitas vezes evidenciada pela redução da reserva funcional e resistência a estressores, é associada a um risco amplificado de toxicidade em pacientes idosos (FELIU et al., 2020a, 2020b; SUTO; INUI; OKAMURA, 2022).

As alterações relacionadas à idade em farmacocinética e farmacodinâmica, que influenciam a absorção, distribuição, metabolismo e excreção de medicamentos, colocam a população idosa em maior suscetibilidade a eventos adversos. Nesse contexto, a desnutrição, prevalente em pacientes idosos, pode amplificar a toxicidade e diminuir a eficácia da terapia quimioterápica, enquanto a polifarmácia, pode resultar em interações medicamentosas nocivas, afetando a segurança e a eficácia do tratamento oncológico. A variabilidade biológica entre indivíduos mais velhos, com funções orgânicas e status funcional distintos, pode também dificultar a previsão e o manejo da toxicidade. Adicionalmente, considerações relativas ao suporte social e emocional, vital para gerenciar a toxicidade e aderir ao tratamento, são de suma importância, visto que muitas vezes esses aspectos encontram-se comprometidos em populações idosas (FELIU et al., 2020a, 2020b; JAKOBSEN; HERRSTEDT, 2009).

A abordagem do tratamento oncológico em pacientes idosos, portanto, demanda uma perspectiva individualizada e holística, enfatizando não apenas a malignidade, mas os vários fatores que podem influenciar a toxicidade e a resposta ao tratamento, com estratégias robustas e bem informadas para o manejo da toxicidade e suporte multidisciplinar (FELIU et al., 2020a, 2020b; SUTO; INUI; OKAMURA, 2022).

Resultados e Discussão

Pacientes oncogeriatricos: um olhar atento à toxicidade e ajustes de dose

O estudo em tela, dedicado à análise de pacientes oncogeriatricos atendidos no HUSF, contemplou um universo de 38 pacientes, com média de idade de $73,7 \pm 5,9$ anos. Os pacientes subdivididos em três principais grupos de tratamento: 24 pacientes em regime paliativo (63,15%), 12 em tratamento adjuvante (31,58%) e 2 (5,27%) em tratamento neoadjuvante (Figura 1). A avaliação da toxicidade, um dos pontos cruciais desta pesquisa, trouxe à luz dados relevantes sobre o perfil e a tolerabilidade do tratamento em população idosa, evidenciando nuances que desembocam em importantes reflexões clínicas e práticas.

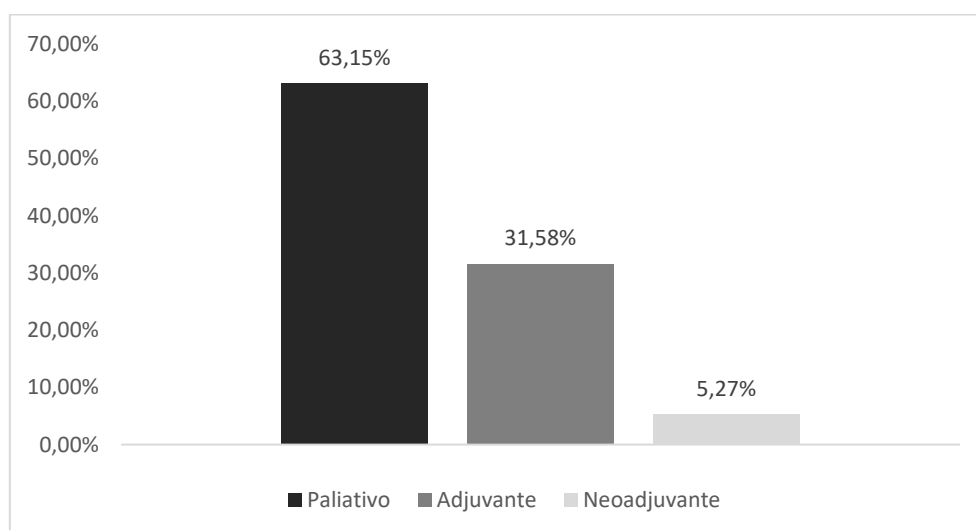


Figura 1 - Distribuição dos pacientes quanto ao grupo de tratamento.

Fonte: Dados coletados pelos autores.

Foi identificado que a toxicidade grau 1 foi universalmente presente, acometendo todos os 38 pacientes (100%). Este indicativo mostra a inevitabilidade de certa medida de toxicidade, mesmo em um grau mínimo, durante os regimes quimioterápicos em populações mais velhas. Em relação à toxicidade de grau 2, esta foi observada em 22 pacientes (57,9%), enquanto a toxicidade de grau 3 foi identificada em 3 pacientes (7,9%) (Figura 2). Esses dados corroboram a noção de que, enquanto a toxicidade é uma constante no tratamento oncológico, a severidade desta pode variar de maneira significativa entre os indivíduos, potencialmente implicando uma série de fatores como a saúde global do paciente, presença de comorbidades, e especificidades do tratamento empregado (FELIU et al., 2020a).

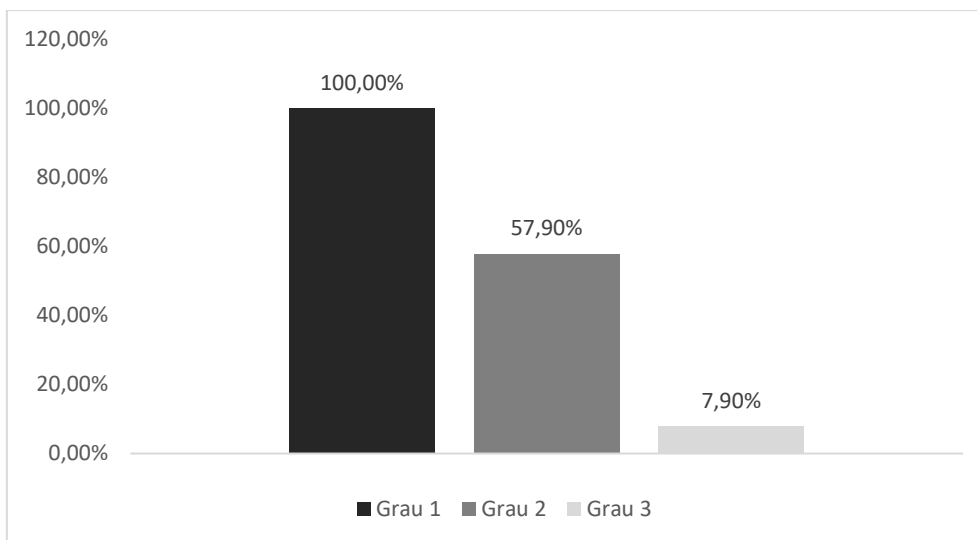


Figura 2 - Distribuição dos pacientes quanto ao nível de toxicidade.

Fonte: Dados coletados pelos autores.

Adicionalmente, houve a necessidade de realizar reduções de dose em 24 casos (63,15%), um fenômeno que sugere que, para uma parcela significativa de pacientes, os regimes de tratamento padrão podem ser demasiadamente intensos ou desafiadores, apontando para a necessidade de estratégias de tratamento mais personalizadas e talvez para uma reavaliação dos protocolos padrões de dose em populações geriátricas (WILDIERS, 2007).

Este perfil de toxicidade e as subsequentes reduções de dose reforçam a complexidade e os desafios no manejo oncológico de pacientes idosos. As oscilações na tolerabilidade e na capacidade de suportar os regimes terapêuticos estáveis sugerem que uma perspectiva personalizada e adaptativa, que abarque as variabilidades individuais e as particularidades geriátricas, seja não apenas benéfica, mas crucial para otimizar os desfechos terapêuticos e a qualidade de vida dos pacientes ao longo do tratamento oncológico (KIM, 2015; SUTO; INUI; OKAMURA, 2022).

Este estudo ressalta a necessidade de investigações futuras que possam desvendar os mecanismos subjacentes às variabilidades observadas na toxicidade e resposta ao tratamento em pacientes oncogeriátricos, com o intuito de elaborar estratégias que se alinhem de maneira mais harmoniosa às demandas e capacidades desta demografia específica (PALAIA et al., 2013; WILDIERS, 2007).

Navegando pelo desafio da toxicidade em pacientes oncogeriátricos

Os achados deste estudo elucidam a complexidade da administração de tratamentos oncológicos em pacientes idosos, marcada por um equilíbrio delicado entre a eficácia terapêutica e a gestão da toxicidade. A presença de toxicidade, em algum grau, para todos os 38 pacientes analisados, espelha uma realidade na qual os benefícios e os riscos da quimioterapia estão perpetuamente em balança para a população oncogeriátrica (STEINMEYER et al., 2019). No contexto geriátrico, várias escalas de avaliação são implementadas para prever e monitorar os resultados e as respostas ao tratamento oncológico. Frequentemente, estas escalas, tais como a Escala de Atividades

Instrumentais da Vida Diária e a Escala de Desempenho de *Status* do *Eastern Cooperative Oncology Group*, servem como instrumentos para avaliar a funcionalidade e a capacidade do paciente de lidar com os desafios impostos pela terapia antineoplásica e pela doença em si (FELIU et al., 2020a, 2020b; SUTO; INUI; OKAMURA, 2022).

O dado de que 24 dos pacientes demandaram redução de dose propõe um diálogo crítico sobre a personalização dos regimes de tratamento oncológico para a população idosa. Os protocolos padrões de dosagem, embora embasados em uma rica tapeçaria de dados clínicos e pesquisa, podem, por vezes, não se alinhar otimamente às capacidades e necessidades de pacientes idosos, que podem apresentar uma variedade de comorbidades e uma capacidade reduzida para tolerar e se recuperar de eventos adversos (FELIU et al., 2020a, 2020b; WILDIERS, 2007).

As escalas geriátricas, como o Índice de Comorbidade de Charlson e a Avaliação de Fragilidade de Fried, podem ser instrumentos valiosos para prever a vulnerabilidade de pacientes idosos a efeitos colaterais mais severos e para informar decisões sobre a modulação da dosagem. Os dados do presente estudo, que sublinham uma prevalência significativa de toxicidade, indicam que uma abordagem mais proativa e personalizada, informada por avaliações geriátricas abrangentes, pode ser crucial (STEINMEYER et al., 2019; SUTO; INUI; OKAMURA, 2022).

A disparidade nos graus de toxicidade, bem como a demanda por reduções de dose, convida à reflexão sobre a necessidade de integrar uma visão mais holística na oncologia geriátrica. O envolvimento de uma equipe multidisciplinar, que possa abordar não apenas os desafios médicos, mas também os sociais e psicológicos enfrentados por pacientes idosos, surge como uma estratégia que pode aprimorar a qualidade e a eficácia da gestão do cuidado oncológico nesta população (KRZYZANOWSKA et al., 2021; OVERGAAUW et al., 2020).

Conclusão

Esta discussão visa incitar o desenvolvimento de estratégias que se ancoram não apenas na doença a ser tratada, mas também na singularidade do paciente idoso, com suas capacidades, desafios, e necessidades. O futuro do manejo da toxicidade em oncogeriatría pode muito bem residir em um modelo que, enquanto científica e clinicamente rigoroso, seja também caracterizado por uma profunda humanização e individualização do cuidado.

Referências

- FELIU, J. et al. Predicting chemotherapy toxicity in older patients with cancer: a multicenter prospective study. **The Oncologist**, v. 25, n. 10, p. e1516-e1524, 2020a.
- FELIU, J. et al. Management of the toxicity of chemotherapy and targeted therapies in elderly cancer patients. **Clinical and Translational Oncology**, v. 22, n. 4, p. 457-467, abr. 2020b.
- JAKOBSEN, J. N.; HERRSTEDT, J. Prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in elderly cancer patients. **Critical reviews in oncology/hematology**, v. 71, n. 3, p. 214-221, 2009.
- KIM, J. H. Chemotherapy for colorectal cancer in the elderly. **World journal of gastroenterology: WJG**, v. 21, n. 17, p. 5158, 2015.
- KRZYZANOWSKA, M. K. et al. Remote, proactive, telephone based management of toxicity in outpatients during adjuvant or neoadjuvant chemotherapy for early stage breast cancer: Pragmatic, cluster randomised trial. **Bmj**, v. 375, 2021.
- OVERGAAUW, A. J. C. et al. Outcome and feasibility of palliative chemotherapy in very elderly patients with metastatic breast cancer. **The Breast Journal**, v. 26, n. 3, p. 433-439, mar. 2020.
- PALAIA, I. et al. Chemotherapy in elderly patients with gynecological cancer. **Oncology**, v. 85, n. 3, p. 168-172, 2013.
- STEINMEYER, Z. et al. Low lean mass and chemotherapy toxicity risk in the elderly: the Fraction study protocol. **BMC Cancer**, v. 19, n. 1, p. 1153, dez. 2019.
- SUTO, H.; INUI, Y.; OKAMURA, A. Predicting Chemotherapy-Related Adverse Events in Elderly Cancer Patients with Prior Anticancer Therapy. **Current Oncology**, v. 29, n. 4, p. 2185-2192, 2022.

WILDIERS, H. Mastering chemotherapy dose reduction in elderly cancer patients. **European journal of cancer**, v. 43, n. 15, p. 2235-2241, 2007.