

RELAÇÃO ENTRE CONSUMO MÁXIMO DE OXIGÊNIO, MASSA MAGRA CORPORAL E TOXICIDADE EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA QUE RECEBERAM QUIMIOTERAPIA.

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

SANTOS; Izabella Silva¹, DERCHAIS; Sophie Françoise Mauricette², CONCEIÇÃO; Miguel Soares³, BORTOLOZO; Henrique Ims⁴

RESUMO

Embora a quimioterapia neoadjuvante seja amplamente utilizada no tratamento de mulheres com câncer de mama, com boas taxas de resposta e sobrevivência, apresenta uma alta taxa de efeitos adversos. A diminuição da massa muscular, esquelética e cardíaca, tanto previa ao tratamento quanto ocasionada pela quimioterapia, pode trazer vários prejuízos à saúde. A diminuição da massa muscular aumenta a toxicidade e diminui a efetividade e tolerância aos diferentes tipos de drogas utilizadas. Um dos principais efeitos colaterais relacionados a quimioterapia, essencialmente com antraciclicos, é a cardiotoxicidade, definida como uma diminuição de 50% na fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE). Em consequência da redução da FEVE, as mulheres tratadas por câncer de mama podem apresentar uma diminuição no consumo máximo de oxigênio (VO₂máx). Essas mudanças diminuem a saúde cardiovascular, aumentam o risco de insuficiência cardíaca e risco de morte após o tratamento do câncer. Essa pesquisa tem como finalidade avaliar a relação entre VO₂máx, atividade física global e massa muscular com a quimiotoxicidade em mulheres com câncer de mama submetidas a quimioterapia neoadjuvante. Após a assinatura do termo de consentimento livre esclarecido aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, 69 mulheres diagnosticadas com câncer de mama, e que realizaram quimioterapia neoadjuvante, foram admitidas na pesquisa. A composição corporal, realizada por DXA, o nível de atividade física, e o teste de seis minutos (6MWT), utilizado para estimar o VO₂máx através da fórmula: $22.506 - 0.271 \times (\text{massa corporal}) + 0.051 \times (6\text{MWT}) - 0.065 \times (\text{idade})$; foram realizados antes do início do tratamento. A toxicidade foi avaliada através dos prontuários médicos das pacientes. Os dados foram analisados por meio de uma regressão logística e a precisão do modelo foi avaliada pelo teste de qui-quadrado. Para tal, o desfecho primário (Toxicidade) foi transformado em uma variável binária (Sim ou Não). Um modelo inicial foi ajustado considerando todas as variáveis preditoras contínuas (i.e. hemoglobina, plaquetas, leucócitos, fração de ejeção do ventrículo esquerdo) e/ou categóricas (i.e., alopecia, náusea, astenia, mialgia, diarreia). Em seguida, as variáveis preditoras que não se mostraram significativas foram retiradas do modelo uma de cada vez e um novo modelo foi ajustado. Apenas duas variáveis (massa magra e hemoglobina) foram consideradas significativas no modelo final; entretanto, o modelo ajustado final foi determinado com base nos menores valores de resíduos e AIC e, não apenas, nos preditores estatisticamente significantes. Nessa série, duas variáveis foram significativamente associadas com menor toxicidade em mulheres com câncer de mama submetidas quimioterapia neoadjuvante: massa magra e quantidade de hemoglobinas [Toxicidade = $28,82 + (-0,27 \cdot \text{massa magra}) + (-0,06 \cdot \text{VO}_2\text{máx}) + (1,78 \cdot \text{atividade física moderada}) + (0,62 \cdot \text{nível de atividade física alta}) + (0,10 \cdot \text{gordura corporal}) + (-2,01 \cdot \text{hemoglobina}) + (0,009 \cdot \text{plaquetas}) + (0,52 \cdot \text{leucócitos})$]. Além disso, outras variáveis preditoras, como o VO₂máx, aumentaram de maneira significativa a precisão do modelo. Enquanto a massa magra e a quantidade de hemoglobina puderam prever a toxicidade de maneira independente, o VO₂máx parece não ter o mesmo efeito. Estudos com número de participantes maior são necessários para confirmar os resultados.

PALAVRAS-CHAVE: câncer de mama, tratamento, toxicidade

¹ Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, izabellasilvasantos@gmail.com

² Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, derchain@unicamp.br

³ Faculdade de Educação Física da Unicamp, miguelso@unicamp.br

⁴ Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, hbortolozo@gmail.com

¹ Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, izabellasilvasantos@gmail.com
² Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, derchain@unicamp.br
³ Faculdade de Educação Física da Unicamp, miguelso@unicamp.br
⁴ Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, hbortolozo@gmail.com