

III SEMANA DO CONHECIMENTO

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL DE UM PACIENTE COM LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA: RELATO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL: Glaucia Boeno dos Santos

CO-AUTORES: Adaíze Mognon

ORIENTADOR: Daiana Argenta Kümpel

UNIVERSIDADE: Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Atenção ao Câncer e Saúde do Idoso – UPF – HSVP – SMS-PF

INTRODUÇÃO

A Leucemia Linfóide Aguda (LLA) é uma neoplasia maligna, caracterizada pelo acúmulo de células linfóides imaturas na medula óssea, sendo os sinais e sintomas apresentados pelos pacientes resultantes de graus variáveis de anemia, neutropenia, trombocitopenia e infiltração dos tecidos por células leucêmicas¹.

A LLA é a doença maligna mais comum em menores de quinze anos, com pico de incidência entre dois e cinco anos, correspondendo a 25% de todos os cânceres em crianças brancas nessa faixa etária. Quando confirmado o diagnóstico, os sintomas iniciais da LLA estão presentes há menos de três meses. A evolução clínica é rápida e a sobrevivência de pacientes não tratados, ou que respondem mal às terapias, não ultrapassa seis meses².

Neste relato será descrito a evolução nutricional de um paciente com LLA de células B de Alto Risco, com objetivo de demonstrar a importância do papel do nutricionista no tratamento oncológico.

III SEMANA DO CONHECIMENTO

DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um estudo de caso, paciente com diagnóstico de Leucemia Linfóide Aguda de Células B de Alto Risco, sexo masculino, 17 anos. O estudo foi realizado no período de março a agosto de 2016 no Hospital São Vicente de Paulo. Baseou-se através de uma intervenção nutricional pela nutricionista integrante da Residência Multiprofissional Integrada em Atenção ao Câncer da Universidade de Passo Fundo. O paciente teve o seu primeiro atendimento ao final de março de 2016, com queixas de dor em membros inferiores desde setembro de 2014, há 3 meses apresentando aumento de dor, febre e suores noturnos e perda de peso de aproximadamente 5%. A primeira avaliação nutricional foi realizada utilizando a avaliação subjetiva global – produzida pelo paciente (ASG-PPP) - com diagnóstico nutricional desnutrição leve, já que o paciente estava apresentando perda de peso mas mantinha ingestão alimentar regular e não relatou nenhum outro sintoma gastrointestinal. Uma semana depois foi confirmada a suspeita de LLA e iniciado o ciclo de quimioterapia.

Como se sabe os efeitos tóxicos da quimioterapia, como náuseas, vômitos e saciedade precoce, podem dificultar ainda mais a ingestão alimentar adequada, necessitando de uma intervenção nutricional precoce e eficaz. Durante a reavaliação realizada na terceira semana de abril, identificou-se uma redução na ingestão alimentar, tendo ingesta de apenas 42% das suas necessidades nutricionais, e então iniciou-se a terapia com suplemento hipercalórico padrão via oral.

Na quarta da semana do mesmo mês, o paciente ainda apresentava perda de peso, então foi instituída a Terapia Nutricional Enteral. No momento da avaliação estava pesando 59Kg, 16% a menos do que o seu peso usual (71Kg). Após o 5º dia de TNE o paciente apresentou dor abdominal intensa e um quadro de íleo paralítico, efeito da toxicidade à quimioterapia, e por esse motivo foi necessário reduzir o volume infundido, consequentemente a diminuindo a ingestão calórica.

III SEMANA DO CONHECIMENTO

Foi monitorada a ingestão alimentar e os efeitos adversos da quimioterapia até o momento da alta hospitalar, que ocorreria na terceira semana de maio. Com base nos recordatórios alimentares o paciente estava atingindo as necessidades para se alimentar exclusivamente por via oral, embora não tivesse alterado seu peso. A terapia foi alterada para sua forma oral para promover o aumento da ingestão calórica e atender a uma solicitação do paciente.

Em seu retorno ao hospital para novo ciclo de quimioterapia, em 13 de junho, o paciente apresentou ganho de peso de 6Kg e estava atingindo 100% das suas necessidades nutricionais, com o apoio da terapia nutricional oral. No último ciclo avaliado até a data deste estudo o paciente estava apresentando o peso de 74Kg, e não estava mais em uso de suplemento alimentar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentam a evolução nutricional do paciente—desde o início do tratamento até o término deste estudo. São grandes os desafios, principalmente nas intervenções nutricionais, desta forma, o nutricionista assume um importante papel no tratamento oncológico, buscando um melhor prognóstico e trazendo uma melhora na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- 1 LEITE, E. et al; (2007). Fatores prognósticos em crianças e adolescentes com leucemia linfóide aguda. *Rev. bras. saúde matern. infant* 7.4 (2007): 413-421.
- 2 BUSATO, M. et al.; (2003). Protocolo mais utilizado no tratamento da leucemia linfocítica aguda na infância em hospitais de Porto Alegre. *Rev. Ped. Moderna*, 432-445.