

Dor Neuropática Periférica Induzida pela Quimioterapia e o Impacto na Qualidade de Vida

Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathic Pain and the Impact on the Quality of Life

Palavras-chave: Doenças do Sistema Nervoso Autônomo/induzidas quimicamente; Dor do câncer; Neuralgia; Qualidade de vida
Keywords: Cancer Pain; Neuralgia; Peripheral Nervous System Diseases/chemically induced; Quality of Life

Caro Editor,

Foi com particular interesse que lemos o trabalho recentemente publicado por Capela *et al* que destaca a importância da identificação precoce da dor neuropática periférica induzida pela quimioterapia (dNPIQ).¹

A dNPIQ é uma síndrome complexa que resulta da neurotoxicidade associada à quimioterapia sistémica.^{1,2} A maior eficácia dos tratamentos tem aumentado as taxas de sobrevivência das doenças oncológicas, mas tem contribuído para um aumento da prevalência desta patologia.²

Apesar de os sintomas se mostrarem, na maioria das vezes, reversíveis após o término do tratamento, existem casos em que poderão ser apenas parcialmente reversíveis.³ Estima-se que a prevalência da dNPIQ entre os doentes submetidos a quimioterapia seja de 68,1% no primeiro mês após o fim do tratamento, 60,0% ao terceiro mês e 30,0% após o sexto mês.^{2,4}

O diagnóstico precoce de dNPIQ é fundamental. Neste contexto, salienta-se a relevância do fluxograma apresentado neste artigo para identificação, avaliação e implementação de medidas que poderão contribuir para a diminuição das consequências associadas à dNPIQ.

Não obstante a sua evidente importância, seria relevante incluir neste fluxograma uma avaliação do impacto real desta síndrome na qualidade de vida dos doentes e nas atividades do seu dia a dia. A evidência demonstrou que a

dNPIQ moderada a grave é responsável por efeitos deletérios com grande impacto em diversas esferas da vida dos doentes como a vida doméstica, o trabalho, a vida social ou em atividades de lazer.⁵

Sintomas como a dormência, o formigueiro, a diminuição da sensibilidade tátil e a dor são responsáveis por limitações físicas que acabam por dificultar tarefas simples como abotoar camisas, colocar joias, utilizar os comandos de televisão, costurar e virar as páginas de jornais, livros ou revistas.⁵ Associado ao facto de não serem capazes de realizar tarefas e atividades que previamente desenvolviam, os doentes com dNPIQ descrevem também sentimentos de frustração, vergonha, necessidade de isolamento, ansiedade e depressão.⁵

Assim, parece-nos importante que, para além de uma avaliação fisiopatológica e das manifestações clínicas associadas à dNPIQ, os doentes sejam ativamente questionados sobre a repercussão desta síndrome no seu bem-estar global e na sua qualidade de vida.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

MO, PRP: Conceptualização, redação, revisão e aprovação da versão final do manuscrito.

CONFLITOS DE INTERESSE

PRP recebeu honorários para palestras de Angelini Pharma Portugal, Unipessoal, Lda. e Grünenthal, S.A.

MO declara não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

REFERÊNCIAS

1. Capela A, Alonso R, Araújo A, Craveiro-Lopes B, Fragoso RM, Mansinho H, et al. A dor neuropática periférica induzida por quimioterapia no doente oncológico/sobrevivente de cancro. *Acta Med Port.* 2023;36:77-80.
2. Colvin LA. Chemotherapy-induced peripheral neuropathy (CIPN): where are we now? *Pain.* 2019;160:S1-10.
3. Pachman DR, Barton DL, Swetz KM, Loprinzi CL. Troublesome symptoms in cancer survivors: fatigue, insomnia, neuropathy, and pain. *J Clin Oncol.* 2012;30:3687-96.
4. Seretny M, Currie GL, Sena ES, Ramnarine S, Grant R, MacLeod MR, et al. Incidence, prevalence and predictors of chemotherapy induced peripheral neuropathy: a systematic review and meta-analysis. *Pain.* 2014;155:2461-70.
5. Tanay M, Armes J, Ream E. The experience of chemotherapy-induced peripheral neuropathy in adult cancer patients: a qualitative thematic synthesis. *Eur J Cancer Care.* 2017;26:e12443.

Marta OLIVEIRA^{✉1}, Paulo REIS-PINA^{2,3}

1. Unidade de Saúde Familiar Cardilium. Agrupamento Centros de Saúde do Médio Tejo. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. Torres Novas. Portugal.

2. Casa de Saúde da Idanha. Sintra. Portugal.

3. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Lisboa. Portugal.

✉ Autor correspondente: Marta Oliveira. martaoliveira3@gmail.com

Recebido/Received: 12/03/2023 - Aceite/Accepted: 14/03/2023 - Publicado/Published: 01/06/2023

Copyright © Ordem dos Médicos 2023

<https://doi.org/10.20344/amp.19883>

