

Identificação e tratamento de dor neuropática em pacientes com câncer

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

Naleschinski et al. trouxeram na edição de março da Pain: Clinical Updates, um apanhado atual sobre a identificação e o tratamento da dor neuropática em pacientes com câncer. A dor neuropática é um problema clínico significativo em pacientes oncológicos, podendo ser resultante da doença ou do tratamento desta. Os autores descrevem síndromes de dor neuropática relacionadas com o câncer, como a síndrome paraneoplásica neurológica e a infiltração ou compressão do Sistema Nervoso Central ou Periférico por tumor ou metástase. Já no tocante à terapia, referem-se à dor após intervenções cirúrgicas – ocorrendo, por exemplo, dor pós-mastectomia, dor após tratamento radioterápico e neuropatia periférica induzida por quimioterapia (NPIQ). Também pode ser ocasionada neuralgia pós-herpética, por causa da ocorrência de herpes zoster aguda, facilitada pela imunossupressão relatada em casos de câncer. Devido a diferentes causas e tipos de dor, Naleschinski et al. propõem que a avaliação da dor neuropática em pacientes oncológicos necessita ser melhorada, de modo que o autorrelato seja atrelado ao histórico de dor e a exames físicos, facilitando a terapia. Além disso, os autores apontam que o manejo da dor neuropática deve ser diferente do que é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a dor oncológica nociceptiva, mas o que se observa é que não há estudos de teste de intervenções não farmacológicas ou farmacológicas em pacientes com dor neuropática induzida por câncer. O que existe é uma extrapolação de estudos gerais sobre dor neuropática. Para agentes de prevenção ou manobra de sintomas associados à

NPIQ, os estudos encontrados são de baixo valor analítico, o que gera a demanda por ensaios clínicos bem projetados. O artigo defende que as intervenções farmacológicas precisam respeitar o princípio de maior alívio de dor e menores efeitos adversos, onde as principais drogas utilizadas são opioides, anticonvulsivantes e antidepressivos. Observou-se que os opioides apresentaram eficácia no tratamento de dor neuropática periférica e os anticonvulsivantes e os antidepressivos no manejo de dor pós-herpética. O tratamento tópico com lidocaína e capsaicina (em concentração alta de 8%) se demonstraram eficazes na dor neuropática periférica e na dor pós-herpética. As terapias não farmacológicas apresentaram a vantagem de serem menos onerosas e não invasivas, além de não apresentarem, em sua maioria, efeitos adversos. Naleschinski et al. concluem que pode-se, pois, associar as intervenções farmacológicas às não farmacológicas, ponderando os benefícios do tratamento com a qualidade de vida do paciente. Referência: Naleschinski D, Baron R, Miaskowski C. Identification and Treatment of Neuropathic Pain in Patients with Cancer. Pain: Clinical Updates. Vol. XX, Issue 2. March 2012.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/identificacao-e-tratamento-de-dor-neuropatica-em-pacientes-com-cancer · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.