

Terapêutica subcutânea em cuidados paliativos

CÁTIA MARQUES*, GILDA NUNES*, TIAGO RIBEIRA*, NUNO SANTOS*,
RODRIGO SILVA*, RICARDO TEIXEIRA*

RESUMO

Introdução: A pouca divulgação da via subcutânea (SC) em Portugal contraria a sua importância, necessidade e eficácia em situações específicas, nomeadamente em cuidados continuados e paliativos. Esta via é fundamental na administração de fármacos e de soros (hipodermoclise). O conhecimento das suas principais características e da sua relevância é essencial para que os Médicos de Família assumam a responsabilidade dos cuidados aos doentes em fase terminal, até no momento da sua morte.

Objectivos: Determinar a taxa de utilização da via SC em Cuidados Paliativos; Caracterizar as patologias, indicações, tipos de terapêutica e complicações associadas ao uso da via SC.

Tipo de estudo: Estudo transversal, descritivo.

Local: Equipa de Cuidados Continuados, Centro de Saúde de Odivelas.

População: Todos os doentes em cuidados paliativos, no período de 1 a 30 de Junho de 2004.

Métodos: Os autores fizeram uma revisão de processos clínicos da população de doentes em cuidados paliativos (N=348). As variáveis estudadas foram: uso de terapêutica SC, sexo, idade, patologias e indicações, tipo de terapêutica subcutânea, forma de administração e complicações.

Resultados: A proporção de doentes a realizar terapêutica SC foi 3,45%. As principais patologias neste grupo de doentes foram as neoplasias (41,67%) e a doença vascular cerebral (41,67%). A principal indicação foi a agonia (50%). A hipodermoclise foi usada em 41,67% dos doentes e a administração exclusiva de fármacos em 58,33%. A butilscopolamina foi o fármaco mais utilizado (66,67%). Os fármacos foram sempre administrados em bólus e a hipodermoclise sob a forma de infusão contínua. Não foram encontradas complicações.

Conclusões: A utilização desta via em cuidados paliativos é baixa, tendo ainda uma dimensão incompatível com os seus benefícios.

Palavras-chave: Via Subcutânea; Cuidados Paliativos.

pa multidisciplinar de cuidados continuados, que visa intervir nas pessoas/famílias com perda de autonomia significativa (temporária ou crónica) que justifique uma intervenção através de apoio domiciliário. A comunidade que beneficia destes cuidados é constituída pela população geriátrica, por doentes em reabilitação e por doentes terminais (oncológicos e não oncológicos), pertencentes à área de influência do Centro de Saúde de Odivelas. Todos estes doentes beneficiam dos princípios gerais da palição – trabalho em equipa, controlo rigoroso dos sintomas, comunicação adequada e apoio à família.

Neste grupo de doentes, a via ideal de administração de fármacos e/ou soros deve ser fácil de utilizar, de eficácia demonstrada, pouco agressiva, com o mínimo de efeitos secundários e confortável para o doente. A via oral reúne todas estas características, constituindo a via de administração ideal. No entanto, a presença de náuseas e vômitos persistentes e intratáveis, disfagia severa e odinofagia, fistula traqueo/broncoesofágica, má-absorção, intolerância gástrica, obstrução intestinal, estados confusionais, coma e fase de agonia, ao inviabilizarem a via oral, tornam a via subcutânea numa das principais alternativas a considerar^{2,3}.

O conhecimento dos seus principais aspectos e da sua relevância em Cuidados Paliativos e Continuados é fundamental para que os Médicos de Família assumam a responsabilidade dos cuidados aos doentes em fase terminal, até no momento da sua morte.

INTRODUÇÃO

Com o aumento da esperança média de vida e das doenças crónicas, os Cuidados Paliativos passaram a ter um papel vital na área da Medicina Geral e Familiar. Esta área da Medicina consiste em cuidados de saúde activos que pretendem prevenir e minorar o sofrimento nas doenças incuráveis, avançadas e progressivas, integrando o controlo dos sintomas e o apoio à família.

Neste âmbito foi criada no Centro de Saúde de Odivelas em 1997 uma equi-

*Alunos da disciplina de Medicina Geral e Familiar Faculdade de Medicina de Lisboa

Os objectivos deste trabalho são

Determinar a taxa de utilização da via SC numa população de doentes em cuidados paliativos na comunidade

Caracterizar as patologias, indicações, tipos de terapêutica e complicações associadas ao uso da via SC

MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal e descritivo.

A população do estudo corresponde a todos os doentes em CP, com o apoio domiciliário da equipa de cuidados continuados do Centro de Saúde de Odivelas e pertencentes à área de influência do mesmo, no período de 1 a 30 de Junho de 2004 (N=348).

À população em estudo foi efectuado

um censo, através da revisão dos processos clínicos, que compreendeu as seguintes variáveis:

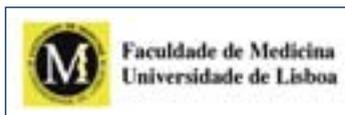
- Uso de terapêutica SC
- Sexo
- Idade
- Patologias
- Indicações terapêuticas
- Tipo de terapêutica (fármacos ou hipodermoclise)
- Forma de administração (bólus ou infusão contínua)
- Fármacos utilizados
- Complicações

As variáveis ii. a ix. foram apenas abordadas no grupo de pacientes a realizar terapêutica SC.

A informação foi registada numa tabela elaborada para o efeito e não sujeita a validação prévia (Anexo I).

Os resultados obtidos foram codifica-

ANEXO I



- 1) Uso de terapêutica SC: Sim Não
- 2) Sexo: F M
- 3) Idade _____
- 4) Patologias _____

- 5) Indicações para terapêutica SC: _____

- 6) Tipo de terapêutica Fármacos
 Hipodermoclise
- 7) Formas de administração da via SC: Bólus
 Infusão Contínua
- 8) Fármacos infundidos: _____

- 9) Complicações: Sim Não

dos e registados em suporte informático (Microsoft® Excel 2000) ⁴, utilizando o mesmo para o tratamento estatístico dos dados. Foi solicitada e concedida autorização da Unidade de Cuidados Continuados do Centro de Saúde de Odivelas, para a realização do presente trabalho.

RESULTADOS

Dos 348 pacientes em cuidados paliativos ao cuidado da Unidade, durante o mês de Junho de 2004, 12 (3,5%) uti-

lizavam a terapêutica SC.

Verificou-se predomínio do sexo feminino (66%).

A média de idades encontrada foi de 70 anos, sendo as idades mínima e máxima encontradas de 16 e 89 anos, respectivamente. Constatou-se que dez doentes (82%) tinham idades superiores a 60 anos.

As patologias mais frequentes foram as do foro oncológico e do foro vascular cerebral (Figura 1).

Das indicações encontradas para o uso da via SC (agonia, infecção, disfagia, náuseas e vômitos, agitação e prostração), a mais prevalente foi a agonia (50%).

Em relação ao tipo de infusão utilizada, verificou-se que os fármacos foram sempre administrados em bôlus, sendo a hipodermoclise realizada sob a forma de infusão contínua.

Os fármacos mais utilizados foram a butilscopolamina (66,7%), ceftriaxone (41,7%),

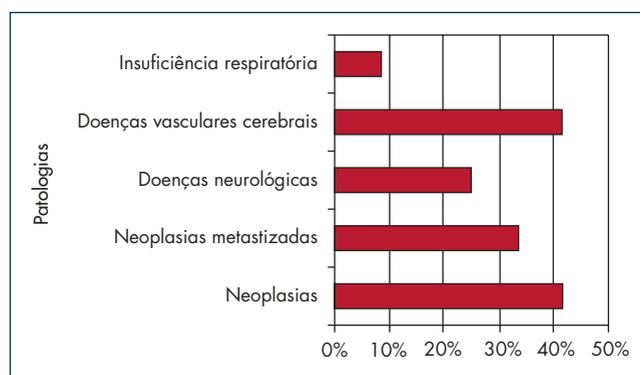


Figura 1. Patologias encontradas.

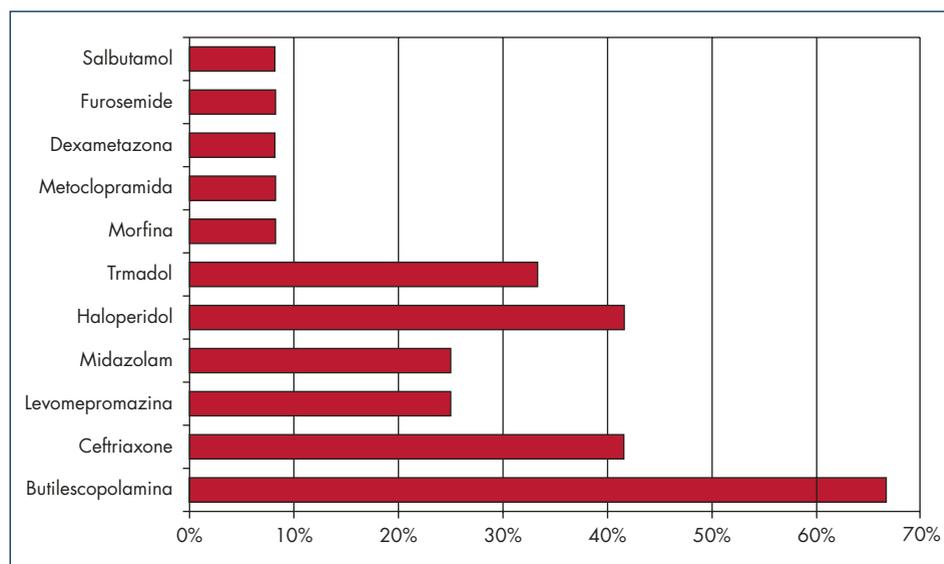


Figura 2. Fármacos infundidos.

haloperidol (41,7%) e tramadol (33,3%) (Figura 2).

Não se verificaram complicações do uso da via SC nos pacientes estudados.

DISCUSSÃO

Importa referir que este estudo apresenta determinadas limitações. O pequeno número de pacientes a realizar terapêutica SC (12) pode limitar a validade das conclusões relativas ao estudo das variáveis investigadas nestes doze pacientes.

A taxa de utilização da via SC é, efectivamente, baixa (3,5%), estando de acordo com a bibliografia encontrada (< 10%)^{5,6}. Este resultado deve-se ao facto da via oral ser privilegiada, estando disponível na maior parte dos doentes e só ocasionalmente ser necessário encontrar vias alternativas.

Em relação à amostra, é notória a polarização no que diz respeito ao sexo e à idade. Este dado poderá estar associado a uma maior esperança média de vida no sexo feminino. Para além disso, tratando-se de uma amostra constituída por doentes em cuidados paliativos, compreende-se que os grupos etários predominantes pertençam à faixa geriátrica.

Como patologias dominantes, destacam-se a doença vascular cerebral e as doenças oncológicas, o que vai de encontro às principais doenças terminais encontradas na população idosa na sociedade ocidental.

Tratando-se de uma população constituída por doentes terminais, aceita-se que a principal indicação para a utilização da via subcutânea seja a entrada na fase de agonia (50%), tal como acontece noutros estudos internacionais⁷. No entanto, não são de menosprezar os restantes sintomas, que são também indicações para o uso desta via.

Curiosamente, constatou-se que a administração de fármacos foi feita ex-

clusivamente em bólus, o que pode estar associado ao elevado custo das bombas infusoras, limitando o seu acesso ao domicílio e restringindo o seu uso à hipodermoclise, à semelhança do que acontece noutros países⁸.

À maior parte dos doentes foram administrados unicamente fármacos (58,3%), sendo a utilização da hipodermoclise (exclusiva ou associada a outros fármacos) secundária (41,7%). Este dado pode estar relacionado com o facto da hidratação ser considerada menos importante do que o alívio sintomático nos doentes terminais, tal como foi encontrado em alguns estudos⁹. Também o risco de sobrecarga cardíaca nestes doentes, com falência multiorgânica, leva a que a hipodermoclise seja ponderada antes da sua utilização.

Verificou-se que o fármaco mais utilizado foi a butilescopolamina (66,7%). O efeito anticolinérgico deste fármaco controla o estertor, sintoma frequente na fase de agonia, que constitui exactamente a principal indicação para a utilização da via SC. Dada a absorção deste fármaco ser imprevisível e incompleta, a via oral não está recomendada, o que também poderá ter contribuído para a sua utilização elevada através da via SC.

Sofrendo os doentes em fase terminal de náuseas, vômitos, infecção e dor, compreende-se que os restantes fármacos mais utilizados sejam o haloperidol (41,7%), o ceftriaxone (41,7%) e o tramadol (33,3%)¹⁰.

O recurso ao ceftriaxone SC foi precisamente uma técnica desenvolvida em primeiro lugar pela equipa de Odívelas que, posteriormente, desenhou um trabalho de investigação com uma equipa de uma unidade de cuidados paliativos espanhola (Salamanca). Esse trabalho suportou os bons resultados desta prática¹¹.

Como se verificou pelo facto de não terem ocorrido complicações da utilização da via subcutânea, durante o pe-

riodo estudado, torna-se evidente a boa tolerabilidade desta via ¹².

CONCLUSÕES

A utilização da via subcutânea em cuidados paliativos e continuados revelou-se uma opção rara. No entanto, não deixa de ser necessária e eficaz em situações bem determinadas, tanto para a administração de fármacos, como na hidratação (hipodermoclise). Através da análise dos dados concluiu-se que as principais patologias nos doentes em cuidados paliativos a realizar terapêutica SC são as neoplasias e a doença vascular cerebral. Estas, ao condicionarem a intolerabilidade da via oral, levam à eleição da via subcutânea como alternativa.

Os fármacos mais utilizados estão de acordo com o que é a prática consensual nesta matéria.

O facto de não ter ocorrido nenhuma complicação nos doentes a realizar esta técnica corrobora a ideia da boa tolerabilidade da via e suas vantagens.

Para assegurar um rigoroso controlo dos sintomas, os médicos deveriam ter formação obrigatória nesta matéria e os fármacos mais frequentemente utilizados deveriam estar disponíveis em todos os Centros de Saúde que efectivamente pratiquem cuidados continuados e paliativos. Seria mesmo positivo a extrapolação desta técnica para o meio hospitalar, tendo em conta todas as vantagens em relação à via endovenosa, a mais utilizada no hospital.

Em Portugal, dada a escassez de informação publicada, afigura-se necessário otimizar os sistemas de informação existentes, através do reforço da divulgação desta técnica ao longo da Licenciatura em Medicina e em Cursos de Pós-Graduação. Seria também interessante desenvolver estudos complementares sobre a aplicabilidade da via SC noutras áreas da Medicina.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonçalves F. Controlo de sintomas no cancro avançado. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2002. p.219-30.
2. Pascual López L, González Candelas R, Ballester Donet A, Altarriba Cano ML, Zarate de Manuel MV, García Royo A. Vías alternativas a la vía oral en cuidados paliativos: la vía subcutánea. *Revista Valenciana de Medicina de Família* 2000; 8: 30-5.
3. Dugas R. Voie sous-cutané: quelques commentaires pour mieux l'utiliser. *Bull AQSP* 1996; 4 (2): 8-9.
4. Microsoft Excel® 2000 [programa de computador]. Version 9.0.2812. Redmond (WA): Microsoft Corporation; 1999.
5. Torsheim AK, Falkmer U, Kaasa S. Hydrering av pasienter med langtkomet krefstykdom: er subkutan infusjon en god losning? [Hydration of patients with advanced cancer: is subcutaneous infusion a good solution?] *Tidsskr Nor Laegeforen* 1999 Aug 20; 119 (19): 2815-7.
6. Llimós A, Sibina M, Porta J, Ylla-Catalá E, Ferrer M. Utilización de la vía subcutánea en cuidados paliativos. *Medicina Paliativa* 1999; 6 (3): 121-7.
7. Azulay Tapiero A, Hortelano Martínez E, Visconti Gijón JV. Tratamiento paliativo del paciente neoplástico en estado agónico mediante infusión subcutánea. *Medicina Paliativa* 1998; 5 (3): 131-5.
8. Storey P, Hill HH Jr, Louis RH, Tarver EE. Long term subcutaneous infusions for control of cancer symptoms. *J Pain Symptom Manage* 1990; 5: 33-41.
9. Fainsinger RL, MacEachern T, Miller MJ, Bruera E, Spachynski K, Kuehn N, et al. The use of hypodermoclysis for rehydration in terminally ill cancer patients. *J Pain Symptom Manage* 1994 Jul; 9 (5): 298-302.
10. Bruera E, Legris M, Kuehn N, Miller MJ. Hypodermoclysis for the administration of fluids and narcotic analgesics in patients with advanced cancer. *J Pain Symptom Manage* 1990 Aug; 5 (4): 218-20.
11. Centeno C, Rodríguez D, Sánchez L, López MC, Fuentes C, et al. Administración subcutánea de ceftriaxona em cuidados paliativos. In: *Medicina Paliativa* 2003 Nov; 10 Suppl:122.
12. Farrand S, Campbell A. Safe, simple subcutaneous fluid administration. *Br J Hosp Med* 1996 Jun 5-18; 55 (11): 690-2.

ABSTRACT

Introduction: Regardless of its importance, need and efficacy in specific situations, namely in continued and palliative care, the subcutaneous route (SR) is still scarcely applied in Portugal. SR is useful to administer drugs and fluids (hypodermoclysis). Knowing its main characteristics and relevance is essential for Family Doctors, in order to assume their responsibility in taking care of patients until the moment of their death.

Objective: To determine the utilisation rate of SR in palliative care; to describe diseases, indications, drugs administered and complications associated with the use of SR.

Type of study: descriptive, cross-sectional.

Population and Setting: Patients receiving palliative care in June, 2004, in the Continued Care Unit of Odivelas Health Center, Portugal.

Methods: The authors reviewed the medical records of the 348 patients included in the study about gender, age, the use of SR, its indications, drugs used, mode of administration and complications associated.

Results: About 3.5% of patients received subcutaneous therapy. The main diagnoses in this group were cancer (41,67%) and stroke (41,67%); the major indication to the use of SR was agony (50%). Hypodermoclysis was used in 41,67%, and exclusive administration of drugs in 58,33% of the SR group patients; butilscolamin was the most used drug (66,67%). In all the cases drugs were administered in bolus and hypodermoclysis as a continuous infusion. No complications of the use of SR were reported.

Conclusions: The use of SR in palliative care is low, with a dimension still incompatible with its benefits.

Keywords: Subcutaneous Route; Palliative Care.

Agradecimentos

Os autores desejam dirigir o seu agradecimento à Dra. Isabel Gabriela Neto que participou directamente no planeamento da investigação, acompanhou e apoiou todo o processo e contribuiu com críticas e sugestões para a realização deste artigo.

Pretendem ainda exprimir o seu agradecimento aos restantes professores da Disciplina de MGF da Faculdade de Medicina de Lisboa que lhes proporcionaram a oportunidade de realizar este trabalho.

Endereço para correspondência:

Cátia Marques

E-mail: catiamar123@gmail.com

Recebido para publicação em: 13/07/05

Aceite para publicação em: 21/12/05