

Phillips J, Gold M, Milner A, Di Iulio J, Miller B, Spruyt O: A Randomized, Double-Blind, Crossover Trial of the Effect of Oxygen on Dyspnea in Patients with Advanced Cancer. J Pain Symptom Manage 2006; 32:541-550

Em doentes oncológicos com dispneia pretendeu-se determinar se os doentes obtinham maior benefício sintomático com oxigénio ou com ar, administrados em idênticas condições. O estudo foi randomizado, duplamente cego e com “cross-over”. Pretendia ainda pesquisar se haveria diferenças na escolha e vantagens obtidas por doentes com hipoxémia e sem ela.

Métodos - Os doentes eram incluídos se: diagnóstico de cancro, avaliação de dispneia na escala visual analógica (EVA) de pelo menos 30mm, etiologia principal desta atribuída ao cancro, a fazerem doses estáveis de opióides, sem alterações cognitivas, com mais de 18 anos e sem contra-indicação para o uso de oxigénio.

A avaliação prévia a cada administração correspondia à aplicação de uma EVA à sensação de dispneia, medição da oximetria de pulso e uma avaliação qualitativa baseada na EORTC QLQ-C30.

Os doentes eram randomizados para receber 15 minutos de oxigénio ou 15 minutos de ar, por óculos nasais a 4l/min, em repouso, seguidos do outro gás após 30 minutos de intervalo. Repetiam as avaliações iniciais logo após cada administração. O doente e o investigador escolhiam no fim o gás a que atribuíam maior benefício.

Foram usados métodos estatísticos de acordo com o desenho de “cross-over”.

Resultados: Foram seleccionados para o estudo 51 doentes entre 8/2001 e 1/2005.

Vinte e sete (53%) randomizados para o braço “ar primeiro” e 24 (47%) para o braço “oxigénio primeiro”. Todos os doentes tinham feito oxigénio intermitente anteriormente.

Quanto às duas dimensões que avaliavam a sensação de dispneia, EVA e dimensão qualitativa verbal, não houve diferenças estatisticamente significativas entre ambos os gases usados. Quanto à saturação de oxigénio houve diferença entre ambos os gases, como seria de prever.

Não houve relação entre a saturação de oxigénio e os resultados da EVA aplicada à dispneia.

Quarenta e um por cento manifestaram preferência pelo oxigénio, 29% pelo ar e 29% não tinham preferência, o que correspondeu à inexistência de diferença estatisticamente significativa. Nos 17 doentes que tinham hipóxia não houve diferença significativa na avaliação da EVA com um e outro gás. Ainda, nas preferências 35% preferiu o ar, 24% o oxigénio e 41% não indicaram preferência.

Discussão: O uso de oxigénio, no alívio da dispneia, nos doentes com cancro tem sido avaliado por poucos estudos e com resultados contraditórios. Num estudo de Bruera houve benefício sintomático em doentes hipoxémicos, mas, noutro, conduzido por Booth, em doentes dispneicos, com e sem hipoxémia, o emprego de oxigénio resultava igualmente ao do ar.^{1,2,3}

O oxigénio não é, assim, uma “panaceia” universal para todos os doentes com dispneia.³

Neste estudo, agora publicado, foram avaliados 51 doentes com dispneia em repouso, com e sem hipoxémia. Houve dificuldades no recrutamento, tendo o estudo decorrido entre Janeiro de 2001 e Agosto de 2005. Apesar do número de doentes parecer pequeno é superior ao dos estudos referidos anteriormente.

De destacar a melhoria na EVA, com ambos os gases e a falta de correlação entre a saturação de oxigénio e as queixas de dispneia.

Os autores concluem que a administração intra-nasal de um gás, seja oxigénio ou ar, melhora a sensação de dispneia nos doentes com cancro avançado. Continuamos a necessitar de perceber quais os factores que se associam a uma melhoria sintomática com o oxigénio e não com o ar. O tratamento da dispneia requer uma avaliação sintomática e não só a avaliação objectiva dos dados da oximetria ou gasometria.

1-Bruera E, de Stoutz N, Velasco-Neiva A, Schoeller T, Hanson J. Symptomatic benefit of supplemental oxygen in hypoxemic terminal cancer patients. Lancet 1993; 342: 13-14

2-Booth S, Kelly M, Cox N, Adams L, Guz A. Does oxygen help dyspnea in patients with cancer? Am J Respir Crit Care Med 1996; 153:1515-18

3-Spathis A, Wade R, Booth S "Oxygen in the palliation of breathlessness" in Dyspnoea in advanced disease a guide to clinical management. Ed. Booth S, Dudgeon D, Oxford University Press, Oxford, 2006 pag-205-236

Madalena Feio

Médica,

Pós-graduação em Cuidados Paliativos,

Unidade de Assistência Domiciliária, IPOLFG E.P.E.