

4 EFICÁCIA DA SUPLEMENTAÇÃO ORAL COM VITAMINA B12 EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS A GASTRECTOMIA TOTAL: RESULTADOS DE UM ESTUDO PROSPETIVO

Moleiro J., Mão-de-Ferro S., Ferreira S., Serrano M., Silveira M., Dias Pereira A.

Introdução: O défice de vitamina B12 (vitB12) ocorre de forma quase universal e precocemente após gastrectomia total (GT), podendo associar-se a anemia megaloblástica e alterações neurológicas potencialmente irreversíveis. A administração intramuscular de vitB12 é considerada a forma de suplementação adequada, sendo, contudo, desconfortável, dispendiosa e, atualmente, de acesso difícil.

Métodos/Objetivo: Estudo prospetivo, não controlado (ACTRN12614000107628), cujo objetivo principal foi avaliar a eficácia clínica e laboratorial a longo prazo da suplementação oral com vitB12 em doentes com GT. O objetivo secundário foi avaliar outros défices nutricionais (ferro e folatos). Os doentes foram medicados com vitB12 oral (1mg/dia) e sujeitos a avaliação clínica e laboratorial trimestral (hemoglobina, vitB12, ferro, ferritina e ácido fólico). SPSS 23 (*Wilcoxon test*).

Resultados: Incluídos 26 doentes (M-18;F-8), idade média 64 anos (29-79), com diagnósticos de adenocarcinoma (n=25) e linfoma MALT (n=1). Os doentes foram incluídos em média 65 meses (3-309) após GT. À data de inclusão, 17/25 doentes encontravam-se medicados com vitB12 intramuscular e 8 ainda não tinham iniciado suplementação, verificando-se níveis séricos adequados de vitB12 em 25/26 doentes (1/26 com níveis de vitB12 baixos por incumprimento da terapêutica intramuscular), sendo o valor médio de 657pg/ml (136-2642). Os doentes foram avaliados durante uma mediana de 23 meses (IQR 8,8). No follow-up todos os doentes apresentaram níveis normais de vitB12, não sendo necessária terapêutica intramuscular. O doente com vitB12 baixa registou um incremento para níveis adequados, que se mantiveram estáveis. Não houve diferenças com significado estatístico nos níveis de vitB12 aos 6 (867pg/ml), 12 (1008pg/ml) e 24 (1061pg/ml) meses, embora com aumento progressivo dos mesmos. A suplementação com ferro e folatos foi necessária em 12 e 7 doentes, respetivamente.

Conclusões: A suplementação oral de vitB12 é eficaz e segura em doentes com GT, pelo que esta deve ser considerada a forma preferencial de administração neste grupo de doentes.

Serviço de Gastreenterologia e Grupo Multidisciplinar de Cancro de Esófago e Estômago do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.