



INTRODUÇÃO

As neoplasias do esófago e da junção esofagogástrica são frequentemente diagnosticadas em estadios avançados¹. As próteses do esófago têm um papel bem definido na palição de neoplasias esofágicas e extraesofágicas em casos de disfagia ou de fistulização maligna². Há no entanto poucos dados prospectivos sobre o impacto das próteses esofágicas na qualidade de vida (*quality of life*, QoL) destes doentes. O nosso objectivo principal foi avaliar eficácia e qualidade de vida a curto e médio prazo nesta população. Como objectivo secundário quisemos avaliar a exequibilidade do uso uma aplicação para *smartphone* na avaliação do impacto de próteses do esófago na QoL de doentes com neoplasia maligna.

MATERIAL/MÉTODOS

Doentes com colocação de prótese esofágica por neoplasia maligna foram incluídos prospectivamente entre Agosto de 2017 e Junho de 2020. Três questionários validados (EORTC-QLQ-C30, QLQ-OES18 and QLQ-OG25) foram incorporados numa aplicação para *smartphone*. Os questionários foram aplicados a doentes antes da colocação de prótese do esófago (*baseline*) e em 3 momentos do seguimento (aos 30, 90 e 180 dias), directamente através da aplicação ou numa consulta telefónica de enfermagem.

RESULTADOS

Foram colocadas 102 primeiras próteses, com uma taxa de sucesso imediato de 99% e sem complicações imediatas. Três doentes perderam seguimento e foram excluídos da análise. As características das 99 próteses analisadas resumem-se na tabela 1. Onze doentes faleceram nos primeiros 30 dias. Setenta e seis doentes (77%) responderam ao questionário de QoL *baseline*, 30 aos 30 dias, 18 aos 90 dias e 6 aos 180 dias. Foram incluídos 30 doentes para análise de QoL aos 30 dias após colocação de prótese (30 para estado global de saúde [QLQ-30] e 21 para sintomas esofágicos [QLQ-OES18]).

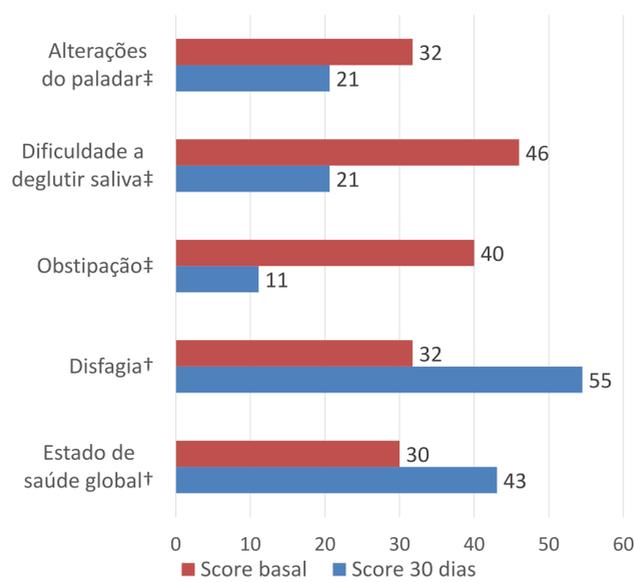
Verificou-se uma melhoria significativa da QoL global (score médio 43 vs 30, p=0.018), da disfagia (score 32 vs 55, p=0.007), da obstipação (40 vs 11, p=0.002) e da capacidade de deglutir saliva (46 vs 21, p=0.008) (figura 1). A capacidade de deglutir saliva demonstrou melhoria significativamente maior em doentes com carcinoma epidermóide do esófago (p=0.013), com idade <65 anos (p=0.043), em próteses acima da junção esofagogástrica (p=0.001) e na presença de fístula maligna (p=0.018).

A sobrevida mediana após colocação de prótese foi de 3,7 meses (mín 3,2, máx 4,4). A sobrevida foi significativamente menor em doentes com ECOG ≥2 (2,5 vs 4,4 meses, p=0.0012) e tendencialmente menor em doentes com adenocarcinoma (3,1 vs 5,8 meses, p=0.072) (figuras 2 e 3).

Table 1. Características da população.

Idade, mediana (mín-máx), anos	65 (40-93)
Sexo masculino, n (%)	80 (80,8%)
Neoplasia, n (%)	
Adenocarcinoma do esófago	40 (40,4%)
Carcinoma epidermóide do esófago	51 (51,5%)
Compressão extrínseca	8 (8,1%)
ECOG, n (%)	
0	10 (10,1%)
1-2	77 (77,7%)
3-4	12 (12,1%)
Initial dysphagia level	
None	2 (2,0%)
1	3 (3,0%)
2	21 (21,2%)
3	40 (40,4%)
4	33 (33,3%)
Prótese na junção esofagogástrica, n (%)	50 (50,5%)
Sucesso técnico, n (%)	98 (99,0%)
Adesão a questionário QoL inicial, n (%)	76 (76,8%)
Adesão a questionário QoL 30 dias, n (%)	30 (30,3%)

ECOG, Eastern Cooperative Oncology Group; QoL, quality of life.



†Um score inferior indica melhoria; ‡um score superior indica melhoria.

Figura 1. Scores de qualidade de vida médios

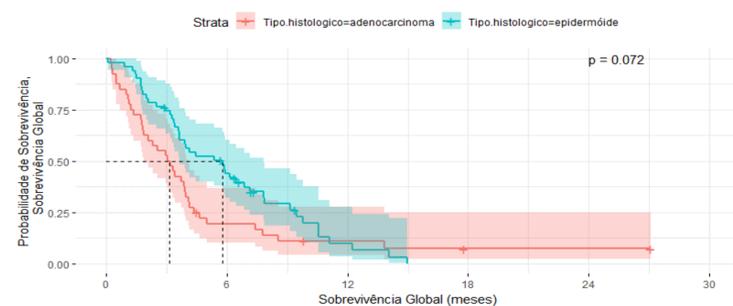


Figura 2. Sobrevida de acordo com tipo histológico

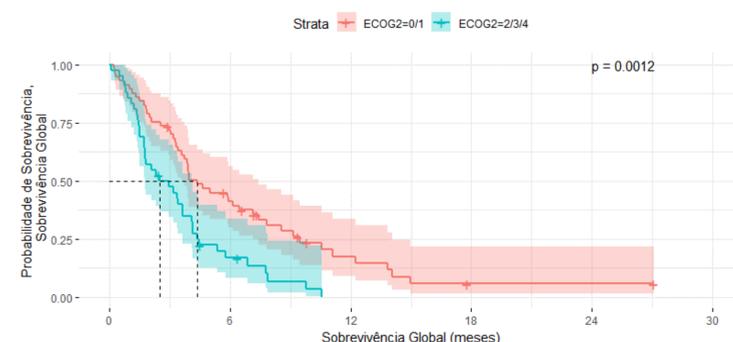


Figura 3. Sobrevida de acordo com ECOG

CONCLUSÕES

A QoL é fundamental na avaliação da efectividade de técnicas de palição endoscópica. No nosso estudo, a avaliação prospectiva da QoL após colocação de prótese esofágica por estenose maligna foi exequível no mundo real e confirmou melhorias na QoL aos 30 dias.

REFERÊNCIAS

- Sagar PM, Gauperaa T, Sue-Ling H, McMahon MJ, Johnston D. An audit of the treatment of cancer of the oesophagus. *Gut*. 1994 Jul;35(7):941-5
- Spaander M, Baron T, Siersema P, Fuccio L, Schumacher B, Escorsell À, et al. Esophageal stenting for benign and malignant disease: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Clinical Guideline. *Endoscopy*. 2016 Sep 14;48(10):939-48