

MANEJO DA DOR NO PACIENTE COM CÂNCER DE PRÓSTATA AVANÇADO

 IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL DE URO-ONCOLOGIA

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

Dra ANDRÉA FERRIAN



“Experiência sensorial e emocional desagradável, associada a dano presente ou potencial, ou descrita em termos de tal dano”

IASP (International Association for the Study of Pain)

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

DOR COMO 5º SINAL VITAL

- A dor deve ser considerada como “5º sinal vital”
- Da mesma forma que se avalia Pulso, PA, T. corporal e FR
- Cada paciente deve ser avaliado quanto à sua dor.

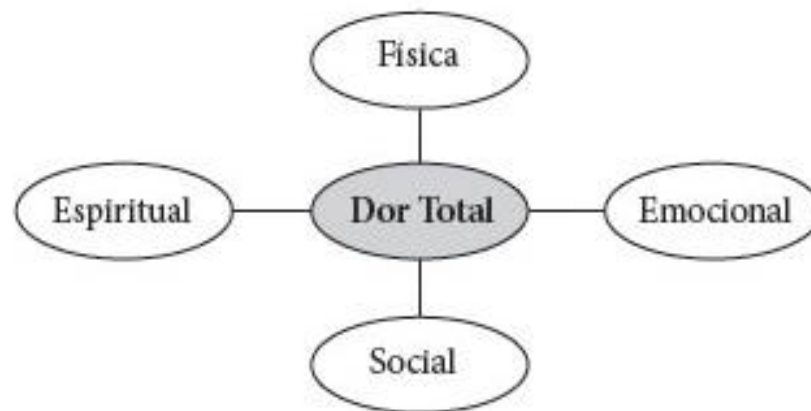
IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL



DOR TOTAL



FONTE: SAUNDERS C, SYKES N. THE MANAGEMENT OF TERMINAL MALIGNANT DISEASE. 3 ED, LONDRES: EDWARD ARNOLD, 1993.

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

Consequências da Dor

- Perda Funcionalidade
- Imobilidade
- Isolamento social
- Sofrimento emocional e espiritual
- Ideação Suicida
- Angústia Família/Equipe de saúde

Akechi, et al Cancer 95:1085-1093, 2002

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

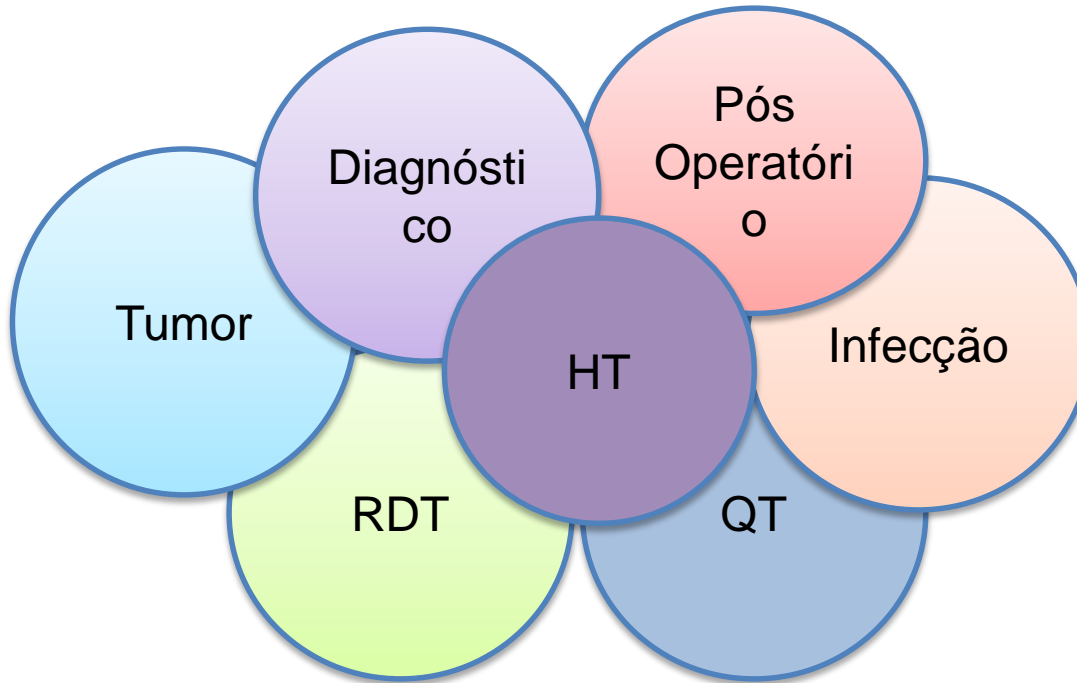
02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

BARREIRAS PARA MANEJO DA DOR

Equipe de Saúde	Falta de formação no tema Mitos sobre a dor e uso de opióides Seguimento inadequado dos casos
Pacientes e Familiares	Mitos sobre a intratabilidade da dor “Dor é normal” Aspectos culturais e religiosos
Geral	Falta de padronização Falta de equipes para tratamento da dor e CP



Prevalência e Etiologia



Relacionada ao Câncer 46-92%

Tratamento Antitumoral
5% a 20%:

Invasão Tumoral
12- 29%

Outras Patologias associadas
8-22%

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

Twycross RG, Pain 1982; 14:303–10.

Bruera ED, et al. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.

AVALIAR A DOR

- Capacidade Funcional;
- Evolução da Doença de Base;
- Função Hepática e Renal;
- Sintomas associados;
- Uso de outros medicamentos – Interações;
- Potencial de reabilitação;
- Tratamentos não medicamentosos.

AVALIAR A PESSOA

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL



TIPOS DE DOR

- **DOR SOMÁTICA**
- **DOR VISCERAL**
- **NEUROPÁTICA**
- **DOR MISTA**

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL



OBJETIVOS DO TRATAMENTO

- **PREVENÇÃO**
- **ALÍVIO DA DOR**
- **MELHORA FUNCIONALIDADE**
- **SEGURANÇA**

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

E QUANDO O DOENTE NÃO SE COMUNICA?

**EXPRESSÃO
COMPORTAMENTO
TESTE TERAPÊUTICO**

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

Radioterapia localizada

- Metástase óssea for significativamente sintomática,
- Palição de massa pélvica.

[Radiother Oncol 115:314, 2015](#)

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL



TERAPÊUTICA FARMACOLÓGICA

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL



Indicação de inibidores de osteólise

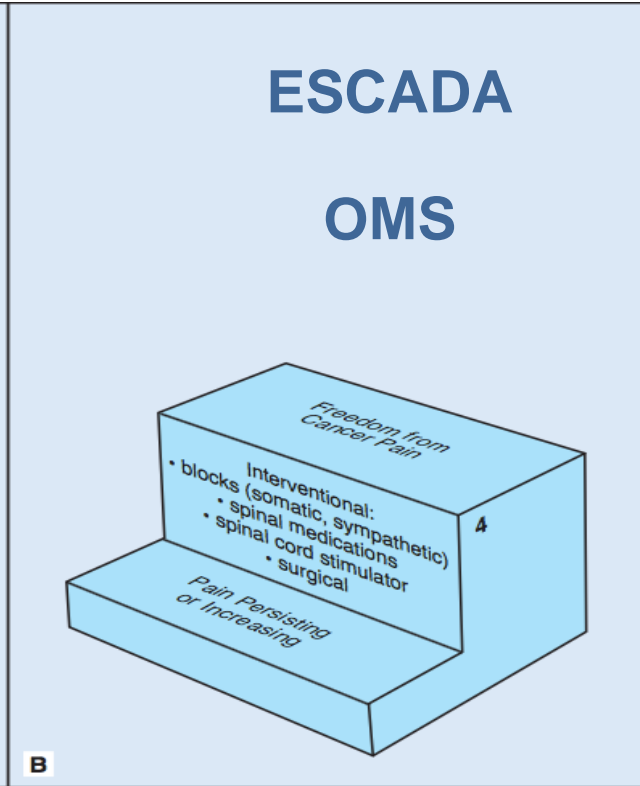
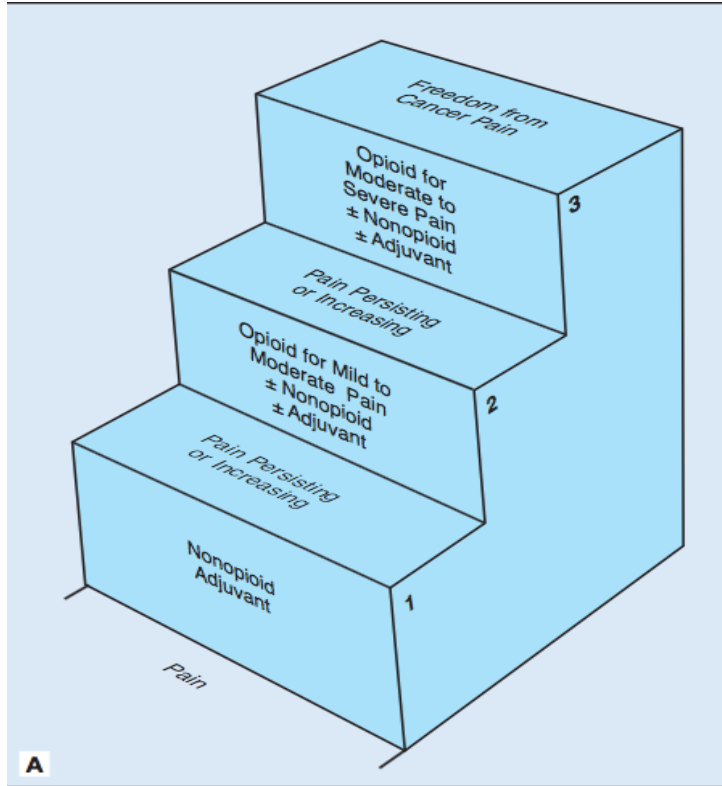
- Ácido Zoledrônico 4 mg EV, a cada 4 a 12 semanas,
- Denosumabe, 120 mg via subcutânea, a cada 4 semanas (se disponível).

[J Natl Cancer Inst 96:879, 2004](#)
J Clin Oncol 33:abstr 9501, 2015

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL



IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2016
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

Pela Escada	Intensidade
Pela Boca	Via Oral
Pelo Relógio	Intervalos regulares da medicação
Uso de adjuvantes	Uso de resgate
Atenção aos Detalhes	Orientação do paciente / família
Individualizar	Titulação diária de doses com medicações de ação curta até remissão ou efeito adverso proibitivo.

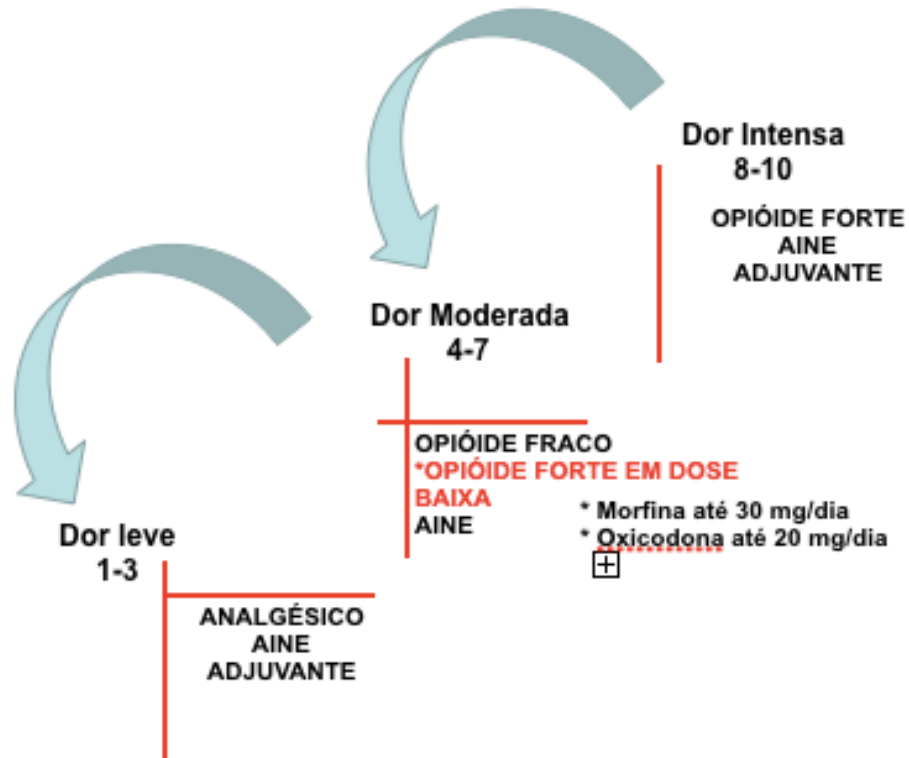
PRINCIPIOS DA ESCADA ANALGÉSICA

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

FÁRMACOS DA ESCADA ANALGÉSICA



World Health Organization - Cancer Pain Relief with a Guide to Opioid Availability 1996.

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL



VOLUME 34 · NUMBER 27 · SEPTEMBER 20, 2016

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ASCO SPECIAL ARTICLE

Management of Chronic Pain in Survivors of Adult Cancers: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline

Judith A. Paice, Russell Portenoy, Christina Lacchetti, Toby Campbell, Andrea Cheville, Marc Citron, Louis S. Constine, Andrea Cooper, Paul Glare, Frank Keefe, Lakshmi Koyyalagunta, Michael Levy, Christine Miaskowski, Shirley Otis-Green, Paul Sloan, and Eduardo Bruera

© 2016 by American Society of Clinical Oncology



NÃO OPIÓIDES

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

- Indicados para a dor leve ou como adjuvante em qualquer degrau da escada analgésica

AINH

Dor de origem inflamatória

- Somática – na linfadenopatia e nas metástases ósseas e cutâneas;
- Visceral – na distensão da cápsula hepática;
- Neuropática – na compressão medular.
- Atenção aos efeitos colaterais. Considerar o uso de “protetores” gástricos. É desaconselhado em idosos

ANALGÉSICOS SIMPLES

- Dipirona: Inicialmente pode ser usada sem associações, de 4/4 h a 6/6 h, de 500 mg a 1 g/dose.
- Paracetamol: cada 6/6 h a 8/8 h, de 500 mg a 750 mg/dose.
 - Limitar a dose diária a 6 g. Atenção à hepatotoxicidade.

ADJUVANTES

ASCO | GUIDELINES™

Antidepressivos

- Tricíclicos (TCAs): 12,5- 25 mg/dia. *Atenção ao idoso.
- Venlafaxina (ISRSNs) pode ser uma boa opção neste caso: 37,5-75 mg/dia, assim como a
- Duloxetina (ISRSNs), 30-60 mg/dia.

Anticonvulsivantes

- Carbamazepina é indicada na dor lancinante;
- Gabapentina e Pré-gabalina na dor neuropática e pós-herpética

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

ADJUVANTES

ASCO | GUIDELINES™

Corticosteroides

- Dexametasona e Prednisona

Neurolépticos

- Haloperidol, clorpromazina e levomepromazina são os mais utilizados.

Bifosfonatos : Indicados principalmente nas dores ósseas.

Psicoestimulantes, ansiolíticos, sedativos, indutores do sono e miorrelexantes.

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

OPIÓIDES

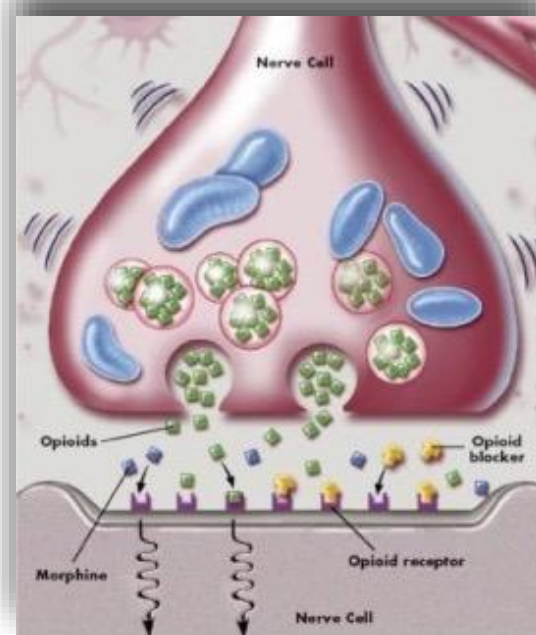
IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

Classificação dos receptores opióides

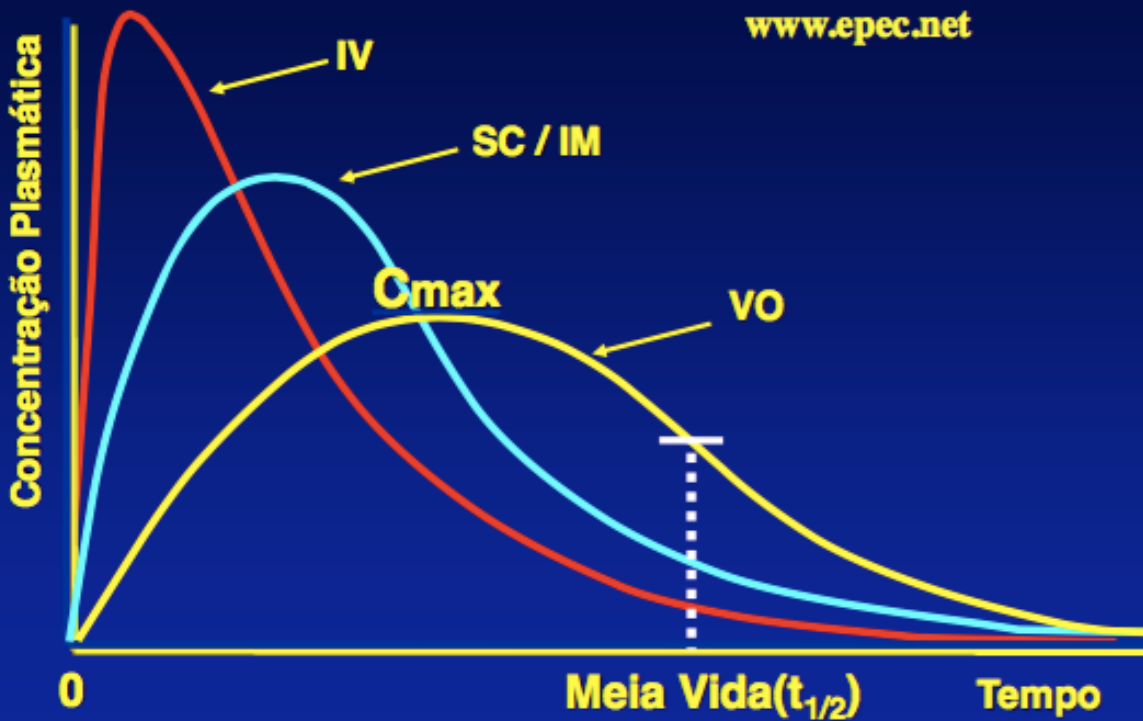
Receptor	Efeito	Agonista	Antagonista
μ (mu)	analgesia supra-espinhal depressão ventilatória euforia dependência miose	β endorfina dinorfina A1-13 morfina e derivados	naloxona
δ (delta)	modulação μ analgesia depressão ventilatória	leu-encefalina β endorfina dinorfina A 1-8	naloxona
κ (kapa)	analgesia espinhal depressão ventilatória sedação e miose	dinorfina morfina nalbufina	naloxona
sigma [*]	disforia alucinação estimulação vasomotora midríase	pentazocina? fenciclidina?	



IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA

02 e 03 de março de 2010
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL



VIAS DE ADMINISTRAÇÃO

IX Congresso Internacional de Uro-Oncologia
IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL DE URO-ONCOLOGIA
02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

OPIOIDES FRACOS

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

TRAMADOL

- Opióide sintético - ação moduladora SNC
- Fraca afinidade mi
- Inibe receptação Serotonina e Nora - Interação IMAO,ADT
- Meia vida - 6 horas
- Fração ativa é catabólito - **uso VO é 100% mais potente que Parenteral**
- Fácil uso SC e Contínuo
- 5mg Tramadol VO = 1mg Morfina VO
- Dose Máxima 400mg/d
- Atenção Insuficiência Hepática e limiar convulsivo

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

CODEINA

- **Fraca afinidade mi**
- **Excelente ação anti tussígena**
- **Mais obstipante de todos os opióides**
- **Meia vida cd 4 horas**
- **100mg Codeina VO = 10mg Morfina VO**
- **Dose Máxima 60mg cada 4h = 360mg/d**
- **Atenção Insuficiência Hepática**

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

OPIOIDES FORTES

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

- **MORFINA**
- METADONA**
- OXICODONA**
- FENTANIL TRANSDERMICO**

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

VOLUME 34 · NUMBER 5 · FEBRUARY 10, 2016

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

O R I G I N A L R E P O R T

Randomized Trial of Low-Dose Morphine Versus Weak Opioids in Moderate Cancer Pain

Elena Bandieri, Marilena Romero, Carla Ida Ripamonti, Fabrizio Artioli, Daniela Sichetti, Caterina Fanizza, Daniele Santini, Luigi Cavanna, Barbara Melotti, Pier Franco Conte, Fausto Roila, Stefano Cascinu, Eduardo Bruera, Gianni Tognoni, and Mario Luppi

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2016
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

- Avaliar os riscos e benefícios potenciais ao iniciar o tratamento que incorporará o uso prolongado de opióides.
- Entender claramente a terminologia como tolerância, dependência, abuso e dependência em relação ao uso de opióides para o controle da dor.
- "Precauções universais" para minimizar o abuso, dependência e conseqüências adversas do uso de opióides,
- Cautela na co-prescrição de benzodiazepínicos

Adverse Effects Associated with Long-term Opioid Use

Persistent Common Adverse Effects

- Constipation
- Mental clouding
- Upper gastrointestinal symptoms (pyrosis, nausea, bloating)

Endocrinopathy (Hypogonadism/hyperprolactinemia)

- Fatigue
- Infertility
- Osteoporosis/osteopenia
- Reduced libido
- Reduced frequency/duration or absence of menses

Neurotoxicity

- Myoclonus
- Other changes in mental status (including mood effects, memory problems, increased risk of falls in the elderly)
- Risk of opioid induced hyperalgesia (incidence and phenomenology uncertain but escalating pain in tandem with dose escalation raises concern)

Sleep Disordered Breathing

- Increased risk of concurrent benzodiazepine in patients predisposed to sleep apnea
- New onset sleep apnea
- Worsening of sleep apnea syndromes

www.asco.org/chronic-pain-guideline

©American Society of Clinical Oncology 2016. All rights reserved.

OBRIGADA

IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

**IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
DE URO-ONCOLOGIA**

02 e 03 de março de 2018
SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL