



1st
**ONCOLOGY
NURSING**
BRAZIL 2018

CANCER CARE - A Multi-Disciplinary Workshop in Oncology Care for Nurses

10 e 11 DE AGOSTO
Hotel InterContinental São Paulo



Manejo de Enfermagem na DECH



Enf. Gabriela Rodrigues Rocco
Hospital Israelita Albert Einstein



DECH - Incidência

- Doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH) é uma das principais complicações pós transplante de células-tronco hematopoiéticas, desencadeada pelo sistema imune doador derivado, e responsável por morbidade, mortalidade e diminuição da qualidade de vida destes pacientes;
- Embora as taxas de incidência relatadas diferem, estima-se que, dependendo dos fatores de risco estudados, 20 - 50% de todos os pacientes transplantados experimentarão grau 2 ou mais da DECH aguda apesar da profilaxia imunossupressora ;
- 30-70% dos pacientes que ultrapassam os 100 dias, terão diagnóstico de DECH crônica.

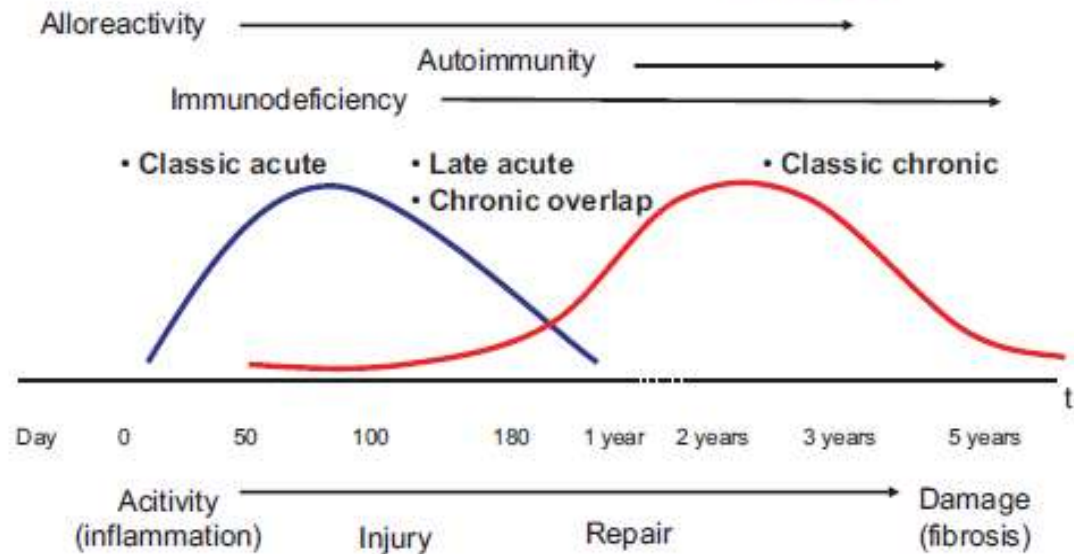
DECH

Definição

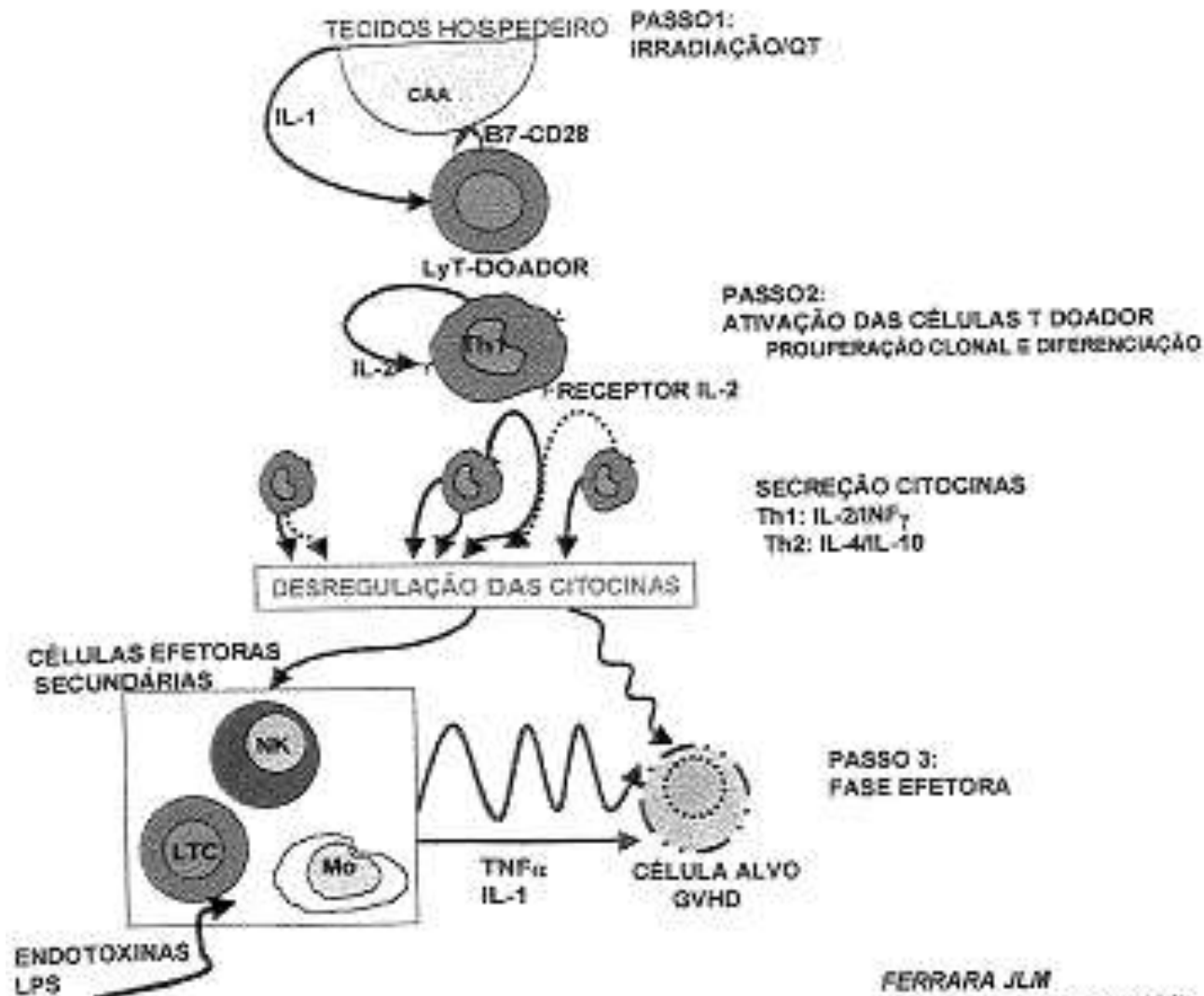
Changing concepts: GVHD syndrome after allo-HCT

Acute GVHD: rash, GI, liver

Chronic GVHD: skin, eyes, mouth, GI,
liver, musculoskeletal,
lungs, GU



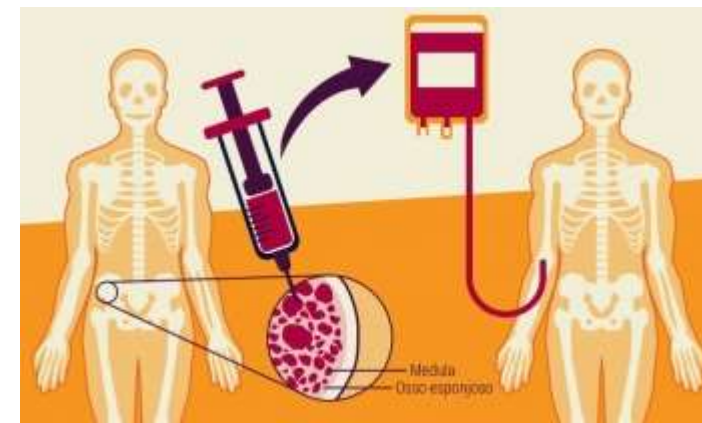
Fisiopatologia DECH



FERRARA JLM
STEM CELLS 14:476 (1996)

DECHa

- Fatores de risco:
 - Disparidade HLA
 - Doador e receptor de sexos diferentes
 - Intensidade do regime de condicionamento
 - Regime profilático
 - Fonte de células progenitoras



DECHa

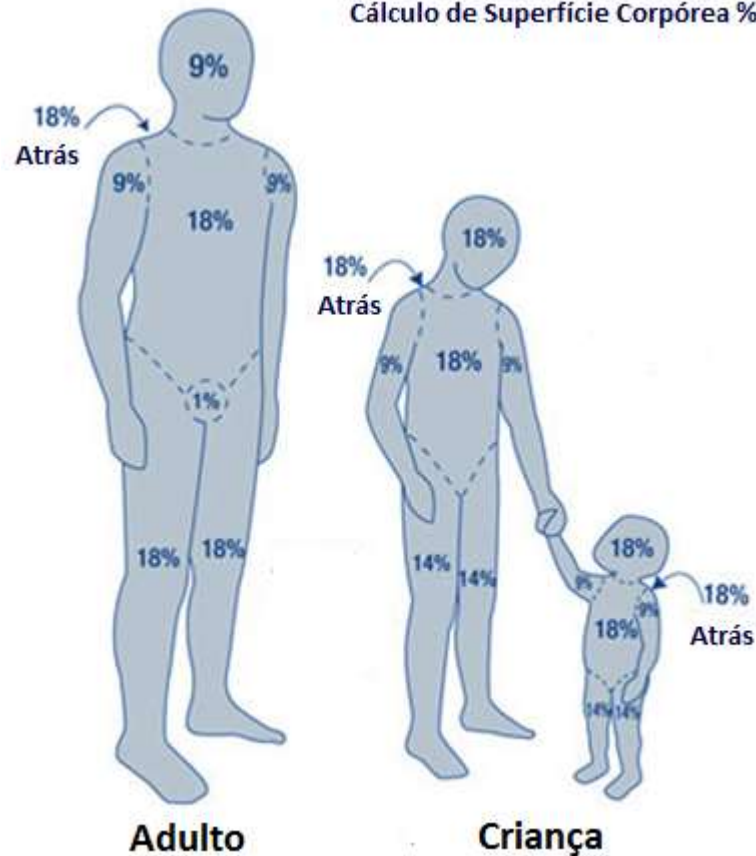
- Pele

- Eritema maculopapuloso (nuca, face, ombros, palmas e plantas) / prurido
 - Estágio 1: eritema micropapuloso em menos 25% da SC
 - Estágio 2 : eritema micropapuloso entre 25 e 50% da SC
 - Eritrodermia generalizada
 - Eritrodermia generalizada com vesículas e bolhas



DECH Pele

Cálculo de Superfície Corpórea %





**1st ONCOLOGY NURSING BRAZIL 2018**
1 CANCER CARE - A Multi-Disciplinary Workshop in Oncology Care for Nurses
10 e 11 DE AGOSTO
Hotel InterContinental São Paulo

**ONS**
Oncology Nursing Society

DECHa

- Trato gastrointestinal
 - Acometimento porção superior e inferior
 - Náuseas, vômitos
 - Anorexia
 - Diarréia
 - Dor abdominal
- Histopatologia

Fonte: Consenso SBTMO 2015

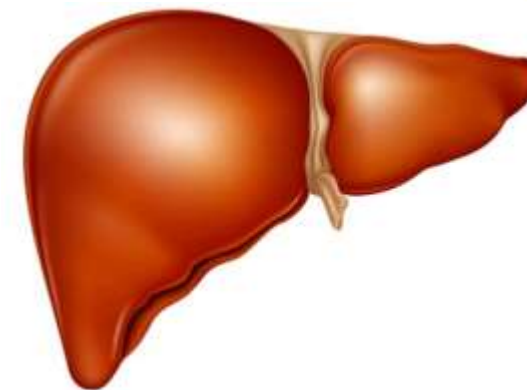


DECHa

- Estágio 1: Diarréia 500-1000 ml / 24hs
- Estágio 2: Diarréia 1000-1500ml / 24hs
- Estágio 3: Diarréia 1500-2000ml / 24hs
- Estágio 4: Diarréia > 2000ml ou dor abdominal ou íleo paralítico



DECHa

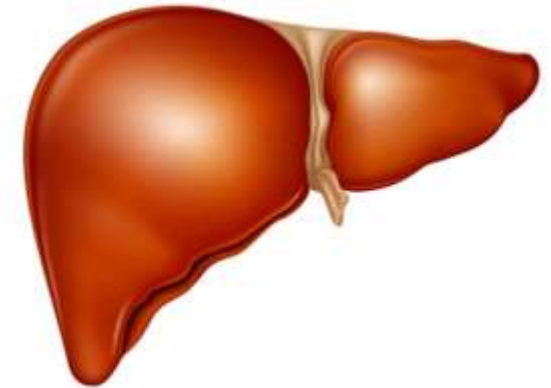


- Fígado

- Raramente é afetado de forma moderada ou severa, sem outros órgãos envolvidos
- Acompanhamento de exames laboratoriais (BT, FA);
- Exame físico (hepatomegalia dolorosa, retenção hídrica, prurido), circunferência abdominal;
- Diagnósticos diferenciais.

DECHa Fígado

- Estágio 1: Bilirrubina 2-3 mg/dl
- Estágio 2: Bilirrubina 3-6 mg/dl
- Estágio 3: Bilirrubina 6-15 mg/dl
- Estágio 4: Bilirrubina > 15 mg/dl



Fonte: Consenso SBTMO 2015

DECHa

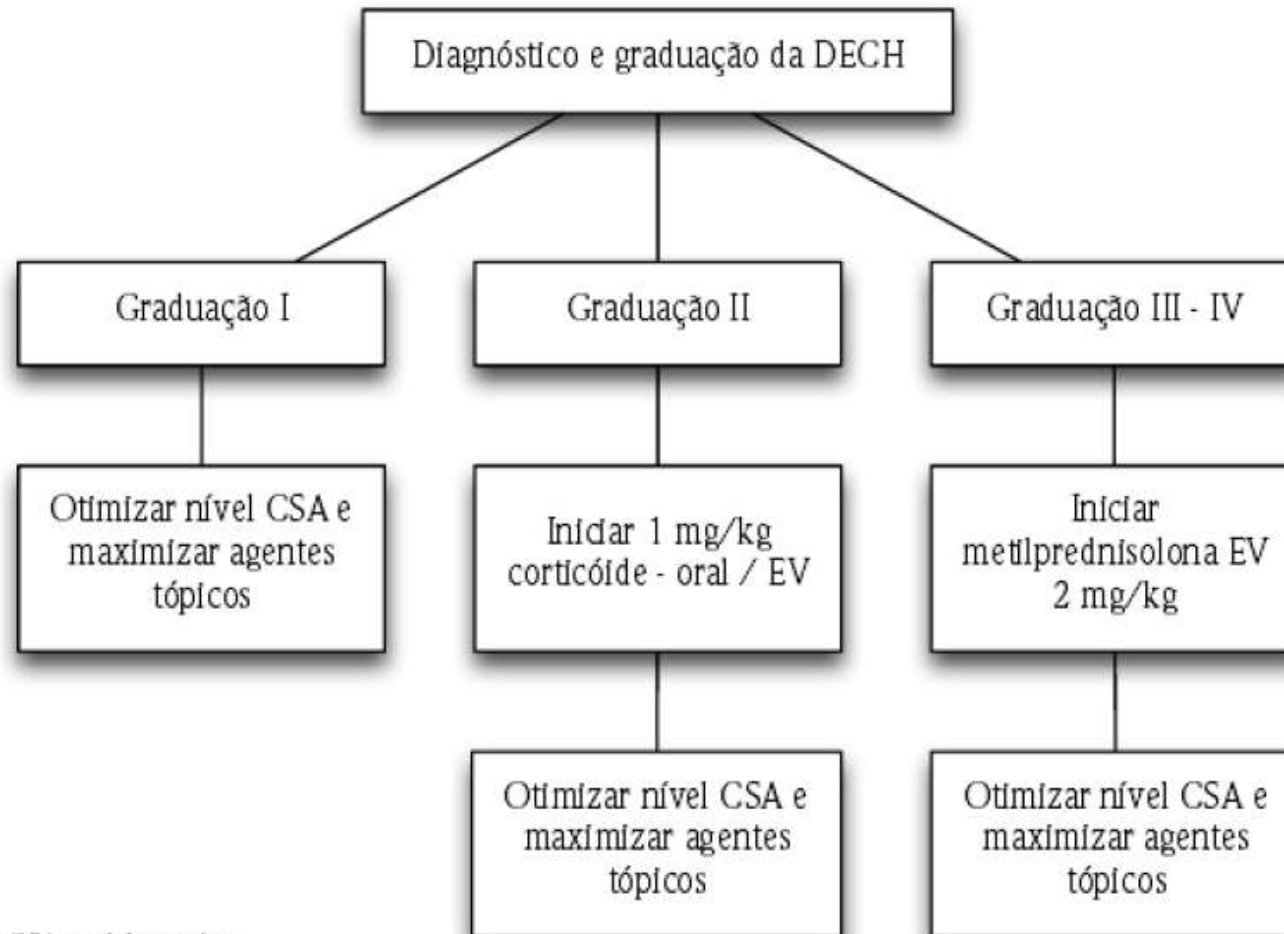
Estadiamento Global

Quadro 2- Graduação global da DECHa

| Grau/ estágio | Pele | Fígado | Intestino | Distúrbio funcional |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|---------------------|
| 0 (nenhum) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| I (leve) | + a ++ | 0 | 0 | 0 |
| II (moderado) | + a +++ | + | + | + |
| III (grave) | ++ a +++ | ++ a +++ | ++ a +++ | ++ |
| IV (com risco de morte) | ++ a ++++ | ++ a ++++ | ++ a ++++ | +++ |

Fonte: Consenso SBTMO 2015

DECHa Tratamento



CSA = ciclosporina



DECHa Tratamento

- Se não houver melhora em 5-7 dias, ou progressão 72hs...
 - Adição segunda ou terceira linha de tratamento, por exemplo:
 - 2ª -> FEC, Interleucinas-2, Sirolimus, MMF
 - 3ª -> MTX, Pentostatin, Células Mesenquimais

Fonte: Consenso SBTMO 2015



DECHc

Classificação

- Sinais e Sintomas

- Diagnósticos
- Distintos
- Comuns

O grupo do *NIH* recomenda os seguintes critérios para o diagnóstico da DECH-c:

- Distinção da DECH-a.
- Presença de pelo menos um sinal clínico diagnóstico da DECH-c, ou a presença de pelo menos uma manifestação distinta, confirmada
- Exclusão de outros diagnósticos possíveis.

Um sistema de pontuação clínico (0-3) deve ser utilizado para a avaliação do envolvimento de órgãos ou locais, individualmente. Uma avaliação global da gravidade (leve, moderada ou grave) deve ser realizada



DECHc

Tabela 3. Pontuação clínica para avaliação dos órgãos envolvidos

| | Escore 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|--|
| Performance Pontuação () KPS ou LPS | () Assintomático ou plenamente ativo KPS ou LPS 100%) | () Sintomático, ambulatorial, restrito somente a atividades mais ativas | () Sintomático, ambulatorial, capaz de se cuidar, > 50% do tempo fora da cama (KPS ou LPS 60-70%) | () Sintomático, se cuida com limites, > 50% do tempo fora da cama (KPS ou LPS <60%) |
| Pele Características clínicas () Lesões máculo-papulosas () Líquen-plano like () Ictiose () Hiperpigmentação () Hipopigmentação () Ceratose folicular () Eritema () Poiquilodermia () Esclerose cutânea () Prurido () Envolvimento cabelos () Envolvimento unhas % SC envolvida | () Sem sintomas | () < 18% ASC com sinais da doença, mas sem esclerose | () 19-50% SC ou alterações de esclerose superficial com possibilidade de pinçamento | () >50% SC ou com alterações de esclerose profunda sem possibilidade de pinçamento ou mobilização; ulceração ou intenso prurido |
| Boca | () Sem sintomas | () Sintomas leves com sinais da doença, mas sem limitação significativa para a ingestão oral | () Sintomas moderados com sinais da doença com limitação parcial da ingestão | () Sintomas graves com sinais da doença ao exame com limitação maior da ingestão oral |
| Olhos - Teste Shirmer(mm) () > 10 () 6-10 () ≤ 5 () Não realizado | () Sem sintomas | () Sintomas de olho seco leves não afetando as AD (uso de colírio <3x ao dia) OU sinais de ceratoconjuntivite seca assintomática | () Sintomas de olho seco moderados afetando parcialmente as AD (uso de colírio >3x ao dia ou plugue no ducto lacrimal) sem prejuízo da visão | () Sintomas de olho seco graves afetando significativamente as AD (óculos ou lentes especiais para aliviar a dor) ou incapacidade de trabalhar devido aos sintomas oculares OU perda da visão causada por ceratoconjuntivite seca |
| Trato GI | () Sem sintomas | () Sintomas como disfagia, anorexia, náusea, vômitos, dor abdominal ou diarreia sem perda significativa de peso (<5%) | () Sintomas associados com perda de peso leve a moderada (5- 15%) | () Sintomas associados com perda de peso significante, >15%, necessitando de suplementação nutricional para a maioria das necessidades calóricas ou dilatação esofágica |
| Fígado | () PFH normal | () Bilirrubina elevada, AST ou ALT <2 X valor normal | () Bilirrubinas >3mg/dl ou bilirrubina, enzimas 2-5 x valores normais | () Bilirrubinas ou enzimas > 5 x valores normais |

DECHc

| | | | | |
|--|---|--|--|---|
| Pulmão <input type="checkbox"/> FEV1 <input type="checkbox"/> DLCO | <input type="checkbox"/> Sem sintomas <input type="checkbox"/> Fev1>80% ou LFS=2 | <input type="checkbox"/> Sintomas leve (dispneia após subir escadas) <input type="checkbox"/> FEV1 60-79% ou LFS 3-5 | <input type="checkbox"/> Sintomas moderados (dispneia após caminhar no plano) <input type="checkbox"/> FEV140-59% ou LFS 6-9 | <input type="checkbox"/> Sintomas graves (dispneia ao repouso; necessidade de O2) <input type="checkbox"/> FEV1=39% OU LFS 10-12 |
| Articulações e Fáschia | <input type="checkbox"/> Sem sintomas | <input type="checkbox"/> Enrijecimento leve dos braços e pernas, movimentos articulares normais ou levemente diminuídos E sem afetar as AD | <input type="checkbox"/> Enrijecimento dos braços e pernas OU contraturas de articulações, eritema devido à fasciitis, diminuição moderada dos movimentos articulares e limitação das AD leve a moderada | <input type="checkbox"/> Contratura com diminuição significativa dos movimentos articulares e limitação significativa das AD (incapaz de amarrar sapatos, abotoar camisas, vestir-se, etc.) |
| Trato Genital <input type="checkbox"/> Exame ginecológico não obtido (pontuação apenas de sintomas) | <input type="checkbox"/> Sem sintomas | <input type="checkbox"/> Sintomática com sinais distintos leves no exame e sem repercussão no coito e desconforto mínimo no exame ginecológico | <input type="checkbox"/> Sintomática com sinais distintos no exame e com dispaurénia leve ou desconforto no exame ginecológico | <input type="checkbox"/> Sintomática com sinais avançados (estenose, fusão dos lábios ou ulceração grave) e dor acentuada no coito ou incapacidade de colocar o espéculo vaginal |

KPS- Status performance de Karnofsky; LPS- Status performance de Lansky; SC- superfície corporal; PFH- provas função hepática; ALT- aminotransferase alanina; AST- aminotransferase aspartato

Outros indicadores, manifestações clínicas ou complicações relacionadas a DECHc (checar todos que se aplicam e marque a pontuação de gravidade (0-3) baseada no impacto funcional em que é aplicável (nenhum-0; leve-1; moderado-2; grave-3)

Tabela 5. Avaliação global da DECH-c

Leve - sem prejuízo funcional significativa

- Somente 1-2 órgãos (exceto pulmões)
- Pontuação máxima de 1

Moderado - prejuízo funcional significativa, mas sem incapacidade maior

- 3 ou mais órgãos com pontuação máxima de 1
- 1 órgão com pontuação máxima de 2
- Pulmão com pontuação de 1

Grave - incapacidade maior

- Pontuação de 3 em qualquer órgão ou local
 - Pulmão com pontuação de 2
-

A avaliação global substituiu a nomenclatura "limitado-extenso"

Fonte: Bouzas Luiz Fernando S., Silva Marcia M., Tavares Rita de Cássia B. S., Moreira Maria Cláudia R., Correa Maria Elvira P., Funke Vaneusa A. M. et al . Diretrizes para o diagnóstico, classificação, profilaxia e tratamento da doença enxerto contra hospedeiro crônica. Rev. Bras. Hematol. Hemoter.



Orientações Enfermagem

- **Pele, Cabelo e Unhas**

- **Prevenção a exposição solar**

- Protetor solar, chapéu, guarda-chuva, roupa apropriada, evitar exposição
- Hidratação
- Presença de úlceras – medidas e curativos
- Perguntas-chave: tem alguma lesão ou novo rash, espessamento, prurido, alopecia crônica, canície precoce, alterações ungueais.





Olhos

- Cerca de 60 a 90% dos pacientes com GVHD apresentam alterações oculares
- Sintomas
 - Fotofobia
 - Ressecamento
 - Blefarite, ceratite, edema conjuntival...
- Exames → colírios de corante, teste de Schimmer
- Tratamento
 - Medidas ambientais
 - Colírios lubrificantes (sem conservante), imunossuppressores, de corticóide
 - Lentes de contato gelatinosas, plugs lacrimais
 - Cirurgia de catarata
 - Óculos com proteção lateral



DECH Olhos



DECH

Mucosa Oral

- Avaliação clínica com a Odontologia
- Perguntas-chave
 - Tolerância pasta de dente, comida condimentada;
 - Tolerância bebidas gaseificadas;
 - Xerostomia;
 - Dificuldade para abrir / deglutir.



FIGURA 1: Líquen plano reticular - aspecto reticular em lábios e mucosa jugal

DECH Genital

- Sexualidade
 - Exame Ginecológico
 - Perguntas-chave
 - Problemas com dispaurenia, xerostomia, libido;
 - Últimos exames de rastreamento.



DECH Pulmonar

- Exame físico
- Espirometria
- Perguntas-chave
 - Tem falta de ar ao subir escadas;
 - Tosse ou coriza;
 - Teve alguma internação ou tratamento por pneumonia ou bronquite no ultimo ano;
 - Qual o nível de atividade em comparação ao pré transplante.



Registro Fotográfico



Pré TMO x Pos TMO

- Fenômeno complexo
- Equilíbrio tratamento x efeitos
- ` e o transplante nao acaba quando termina...`
- Qualidade de vida



Manejo de Enfermagem

- O acompanhamento rigoroso destes pacientes, permite que muitas alterações sejam detectadas precocemente e abordadas de forma adequada, com foco em uma melhor qualidade de vida.



Obrigada!

