



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Cardiotoxicidade Associada À Quimioterapia Em Pacientes Pediátricos: Revisão De Literatura

Autores: CAMILA OSANA EUFRAZIO ZANONI (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE), LETICIA MENDES DE MORAES MATOCANOVIC (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE), MARIANA ARENAS LIRA (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE), MARIA EDUARDA MACIÉSKI DA SILVA (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), RAFAELLA FADEL FRIEDLAENDER (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: A cardiotoxicidade (CTX) é um dos mais importantes efeitos adversos no tratamento oncológico associado à quimioterapia na população pediátrica, sendo a principal causa não oncológica de complicações graves. Reunir informações sobre as repercussões cardíacas associadas ao tratamento oncológico na população pediátrica. Revisão sistemática da literatura, utilizando-se os descritores cardiotoxicity AND cancer AND pediatric, na base de dados PubMed. Foram incluídos os trabalhos com texto completo disponível, dos últimos 5 anos e idade dos pacientes entre 0 e 18 anos completos, encontrando-se 57 resultados correspondentes. A partir da leitura dos títulos, foram selecionados 25 trabalhos, dos quais, 7 foram excluídos após leitura dos resumos. A partir da leitura completa, 15 artigos foram utilizados para a discussão do presente trabalho. A CTX é definida como redução da fração de ejeção ventricular $> 10\%$ em relação ao valor basal ou inferior a 50% (diminuição da função sistólica) no ecocardiograma, mesmo sem manifestação clínica de insuficiência cardíaca. A incidência de CTX encontra-se próximo aos 10% após 30 anos do diagnóstico. Disfunções sistólicas variaram de 0% a $56,4\%$, enquanto as disfunções diastólicas incidiram em 30 a 100% dos casos. Outro estudo apontou presença de alterações ecocardiográficas diastólicas em mais da metade dos pacientes. A sintomatologia apresentou valores menos expressivos, com intervalo de 0% a $25,5\%$. Variações eletrocardiográficas, como alteração morfológica da onda P e prolongamento do intervalo QT, podem ser identificados. A elevação do peptídeo natriurético B (BNP) e do N-Terminal do pró-hormônio do BNP associa-se ao risco de disfunção cardíaca, cursando com sensibilidade de aproximadamente 33% e especificidade superior a 90% . A dose cumulativa de antraciclina utilizada no tratamento foi apontada como o fator de risco mais relevante. Outros fatores de risco elencados são: idade maior ou igual a 4 anos, taxa de administração da droga e associação de radioterapia. Diretrizes acerca do assunto recomendam a realização de ecocardiograma a cada 3-5 anos para pacientes oncológicos tratados com antraciclina. Ademais, medidas como utilização de dexrazoxano e de antraciclinas lipossomais mostram-se como preventivas à CTX. A CTX associada à quimioterapia, sobretudo ao uso de antraciclinas, reserva relevância no que tange à população pediátrica. Alterações eletrocardiográficas e ecocardiográficas tendem a surgir precocemente quando comparadas às manifestações clínicas. Salienta-se a necessidade de investigação suplementar dos pacientes, objetivando o diagnóstico precoce da CTX, visto a incidência e impacto na morbimortalidade dos pacientes oncológicos.