

RESUMO CONAN - CONAN - NUTRIÇÃO CLÍNICA

ÂNGULO DE FASE COMO INDICADOR DO ESTADO NUTRICIONAL: EXISTE JUSTIFICATIVA PARA UTILIZAÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA?

Bruna Cristina Dos Santos Cruz (brunacruz09@yahoo.com.br)

Thayana Calixto De Carvalho (thayanacalixto@hotmail.com)

Marcella Naiara Carvalho Leal (marcella.leal@ufv.br)

Eliana Carla Gomes De Souza (eliana.gomes@ufv.br)

Patrícia Fonseca Dos Reis (bruna.cruz@ufv.br)

Introdução: A desnutrição é comumente diagnosticada em indivíduos com câncer e está associada a maiores taxas de morbimortalidade, além de gerar atrasos ou mesmo interrupção do tratamento. Indivíduos com tumores localizados na região da cabeça/pescoço estão dentre os que apresentam maior risco nutricional. Dessa forma, é mandatório que todos que iniciarão uma terapia antineoplásica, sejam submetidos à avaliação nutricional criteriosa para que a intervenção dietética seja instituída mais rapidamente possível, caso necessário. O ângulo de fase (AF°) é considerado um indicador prognóstico, que está associado à qualidade, tamanho e integridade celular sendo, portanto, uma medida potencial para detectar alterações nutricionais precoces. Contudo, sua utilização como indicador de estado nutricional permanece em discussão.

Objetivo: Avaliar a aplicabilidade do AF° e do ângulo de fase padronizado (AFP) como indicador do estado nutricional. Métodos: Estudo transversal realizado com 53 indivíduos com câncer de cavidade oral em pré-tratamento oncológico, admitidos no Instituto Nacional de Câncer (INCA/RJ). Foram

avaliados: peso, estatura, dobra cutânea tricipital, perímetro do braço, albumina, pré-albumina, proteína C reativa (PCR), interleucina-6; posteriormente, calcularam-se IMC, CMB e o índice PCR/albumina. O AF° foi determinado diretamente pela bioimpedância elétrica. Posteriormente foi calculado o AFP, usando como ponto de corte o valor de <-1,65 (preditivo de mortalidade). A concordância entre os métodos de avaliação foi verificada pelo coeficiente kappa (Software SPSS). Resultados: A população de estudo foi composta, em sua maioria, por homens (79,2%) com tumores em estadiamento avançado (77,3%). Os tipos mais prevalentes foram tumores de língua (49,1%), assoalho da boca (18,9%) e gengiva (13,2%). A perda de peso foi referida por 77,4% dos indivíduos, sendo classificada como grave em 45,3% dos casos (=10% em 6 meses). Segundo IMC, 35,8% apresentavam algum grau de desnutrição/magreza. A média do AF° e do AFP foi estatisticamente menor ($p<0,05$) em indivíduos diagnosticados como desnutridos pelo IMC e com depleção nutricional segundo classificação da CMB, albumina e pré-albumina. Aqueles com risco nutricional de acordo com o índice PCR/albumina apresentaram menores médias do AF° e AFP, porém sem diferença estatística. Tanto o AF° quanto o AFP apresentaram correlação positiva e significativa com IMC, CB, CMB, PCT, albumina e pré-albumina. Correlação inversa e significativa foi observada entre AF° e perda de peso. Considerando o ponto de corte do AFP, os indivíduos que apresentaram AFP <-1,65, tinham a média do IMC e CMB significativamente menores que aqueles com AFP >-1,65. Usando a mediana do AF° da população em estudo para categorização (AF°=6,4), observou-se que aqueles com AF°<6,4, apresentaram IMC, CMB e albumina significativamente inferiores aos que tinham AF° =6,4. Quanto ao nível de concordância entre os métodos de avaliação (kappa), o AF° apresentou concordância fraca, porém significativa com IMC, albumina e com o índice PCR/albumina. Conclusão: O AF apresentou boa correlação com os indicadores de estado nutricional usados rotineiramente, sendo observados valores inferiores entre indivíduos desnutridos e em risco nutricional, sugerindo assim, sua utilização como possível indicador de alterações nutricionais. No entanto, mais estudos são necessários para definição de pontos de cortes específicos para diferentes grupos populacionais. ReBEC: U1111-1177-3678.