

IMPACTO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS À SIMPATECTOMIA VIDEOTORACOSCÓPICA PARA TRATAMENTO DE HIPERIDROSE

Tauhana Mirella Messias Gonçalves¹; Eliana Paula Brandão Sarem²; Patricia Harumi Kamata³; Aurelino Fernandes Schmidt Junior⁴

Acadêmica do décimo período do curso de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail tami_mego@hotmail.com¹

Acadêmica do décimo período do curso de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail elianasarem@hotmail.com²

Acadêmica do décimo período do curso de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail patriciakamata@hotmail.com³

Professor da disciplina de Cirurgia Torácica do curso de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes; email aurelinoschmidt@gmail.com⁴

Área do Conhecimento: Medicina, Cirurgia Torácica

Palavras-chaves: Qualidade de vida, Simpatectomia, Hiperidrose

INTRODUÇÃO

A hiperidrose primária é uma situação clínica que se define por excesso de sudorese, que supera os parâmetros fisiológicos necessários para manter a homeostase corporal. Acomete principalmente as mãos, axilas, pés e face, sendo provocada por uma disfunção do sistema nervoso autônomo simpático. Tem incidência relatada em cerca de 1% da população em geral, sem diferença entre sexos (WOLOSKER *et al*, 2010), sendo mais comum em adolescentes e adultos jovens (ADAR *et al*, 1977). É uma doença que afeta a qualidade de vida dos pacientes levando a um prejuízo em diversos aspectos da vida cotidiana. Por se tratar de um distúrbio crônico, acarreta nos pacientes variados graus de sofrimento subjetivo já que, nos padrões atuais, a sudorese é taxada como não estética. Em muitas circunstâncias pode, além de gerar transtornos em relações sociais, ser incapacitante para determinadas profissões. Atualmente, a terapia de escolha para tratamento da hiperidrose primária, que permite uma alta eficácia além de resultados permanentes, é a simpatectomia com ressecção ou ablação da cadeia simpática paravertebral (HASHMONAI *et al*, 1992). A motivação para a realização deste estudo é observar se existe uma melhora na qualidade de vida após a realização da cirurgia de simpatectomia videotoracoscópica em pacientes acometidos pela hiperidrose primária.

OBJETIVO

Avaliar a existência de impacto na qualidade de vida dos pacientes após a cirurgia de simpatectomia videotoracoscópica para tratamento da hiperidrose primária, através de um questionário validado.

METODOLOGIA

Foi utilizado um questionário validado baseado no estudo de Amir *et al*, 2000 sobre a qualidade de vida em uma proposta de analisar pacientes submetidos à cirurgia de simpatectomia videotoracoscópica pelo serviço de Cirurgia Torácica do Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo em Mogi das Cruzes. O questionário foi aplicado aos pacientes observando-se o prazo mínimo de 30 dias após a cirurgia para coleta dos dados. Foi realizada a busca nos prontuários dos pacientes dos dados referentes à idade, sexo, peso e altura. Utilizou-se como critério de inclusão os mesmos critérios estabelecidos para a realização da cirurgia de simpatectomia videotoracoscópica. Excluíram-se pacientes com peso menor que 35kg, presença de doenças secundárias causadoras de hiperidrose generalizada, $IMC > 30 \text{kg/m}^2$, doenças pleuro-pulmonares prévias, doenças coexistentes graves e quando não houve anuência do paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houve a participação de 180 pessoas sendo 119 (66,11%) do sexo feminino e 61 (33,88%) no sexo masculino. A idade dos pacientes submetidos à cirurgia de simpatectomia variou de 10 a 50 anos, sendo a média ponderada 23,34 anos. A idade das mulheres variou entre 10 e 50 anos e dos homens entre 13 e 45 anos. Em 106 prontuários estavam disponíveis informações de peso e altura sendo possível calcular o IMC destes pacientes com média ponderada de $23,11 \text{kg/m}^2$, todos os pacientes dentro do limite da normalidade (peso ideal). Em relação à análise da qualidade de vida relacionada à hiperidrose antes da cirurgia temos que 102 pacientes (56,66%) relataram ser ruim ou muito ruim e 50 pacientes (27,76%) consideraram ser excelente, muito boa e boa; 28 pacientes (15,55%) não responderam esta questão (Tabela 1). Em 148 pacientes (82,21%) constatou-se melhora da qualidade de vida relacionada à hiperidrose após a realização da cirurgia. Apenas 3 pacientes (1,66%) relataram piora da qualidade de vida, sendo isto relacionado principalmente ao pós-operatório doloroso e a hiperidrose compensatória; 29 pacientes (16,11%) não responderam a esta questão (Tabela 2). Vimos que os domínios que mais levaram o paciente a procurar tratamento cirúrgico foram, respectivamente, em ordem de maior para menor relevância, os domínios emocional, funcional e social. Estes domínios também foram os que mais apresentaram resultados satisfatórios de acordo com a avaliação do questionário. Dentre os itens estudados no domínio funcional, 123 pessoas (68,33%) relataram melhora para escrever e 122 (67,77%) pessoas obtiveram melhora na qualidade de vida durante trabalhos manuais. Observamos melhora em 93 pessoas (51,66%) em passatempo predileto e 101 pessoas (56,11%) na prática de esportes. No domínio social houve melhora em todos os itens avaliados: apertar as mãos, estar com amigos, lugares públicos e dança social. Na esfera de ação pessoal 32 pessoas (17,77%) não responderam aos itens toque íntimo e relações íntimas. Porém, no mesmo domínio, referiu-se resultado satisfatório para o item segurar as mãos em 120 pacientes (66,66%). Parte da amostra (30% dos entrevistados) eram crianças e adolescentes menores de 18 anos e não responderam às questões sobre relações íntimas e contato íntimo devido ao fato de serem questões de cunho pessoal que podem levar a inibição. Em todos os itens

estudados, nos domínios condições especiais I e II, obteve-se melhora. A maior incidência em mulheres pode ser atribuída ao fato da transpiração excessiva apresentar maiores repercussões na vida cotidiana feminina e conseqüentemente por procurarem tratamento com maior frequência. (CAMPOS *et al*, 2007; WOLOSKER *et al*, 2010). Em nosso estudo, foi observado que a maior parte dos pacientes eram jovens corroborando a ideia de CARDOSO *et al* (2009) e CAMPOS *et al* (2010), que a doença se manifesta desde a infância e adolescência acarretando um prejuízo emocional e social repercutindo até a idade adulta. Observamos que a hiperidrose é uma doença que impacta de diversas maneiras na qualidade de vida afetando negativamente nas atividades de rotina. Os pacientes se sentiram mais confiantes em suas relações pessoais e em sua vida diária após o procedimento cirúrgico, assim como observado por CAMPOS *et al* (2003).

Tabela 1. Qualidade de vida relacionada à hiperidrose ANTES da cirurgia.

Qualidade de vida	N (180)	%
Excelente	2	1,11
Muito boa	7	3,88
Boa	41	22,77
Ruim	62	34,44
Muito ruim	40	22,22
Sem resposta	28	15,55

Tabela 2. Qualidade de vida relacionada à hiperidrose pelo menos 30 DIAS APÓS a cirurgia.

Qualidade de vida	N(180)	%
Muito melhor	123	68,33
Um pouco melhor	25	13,88
A mesma	0	0
Um pouco pior	2	1,11
Muito pior	1	0,55
Sem resposta	29	16,11

CONCLUSÃO

A cirurgia de simpatectomia videotoracoscópica apresentou impacto positivo e significativo na qualidade de vida dos pacientes operados para tratamento da hiperidrose primária quando avaliados através do questionário validado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADAR, R.; KURCHIN, A.; ZWEIG, A.; MOZES, M. Palmar Hyperhidrosis and its surgical treatment: a report of 100 cases. *Ann Surg.*1977; 186, p.34-41.

AMIR, M., ARISH, A., WEINSTEIN, Y. Impairment in quality of life among patients seeking surgery for hyperhidrosis (excessive sweating): preliminary results. *Isr J Psychiatry Relat Sci.* 2000; 37, p.25-31.

CAMPOS, J.R.M.; KAUFFMAN, P.; WEREBE, E.C.; ANDRADE FILHO, L.O.; KUZNIEK, S.; WOLOSKER, N.; JATENE, F.B.; AMIR, M. Questionnaire of quality of life in patients with primary hyperhidrosis. *J Pneumologia.* 2003; 29 (4), São Paulo.

CAMPOS, J.R.M.; KAUFFMAN, P. Simpatectomia torácica por videotoroscopia para tratamento da hiperidrose primária. *J Bras Pneumol.* 2007; 33(3), São Paulo.

CAMPOS, J.R.M.; WOLOSKER, N.; MUNIA, M.A.S.; YAZBEK, G.; KAUFFMAN, P.; PUECH-LEÃO, P.; JATENE, F.B. A idade é um fator preditivo de satisfação entre pacientes submetidos à simpatectomia para o tratamento da hiper-hidrose? *J Vasc Bras.* 2010; 10 (4).

CARDOSO, P.O.; RODRIGUES, K.C.L.; MENDES, K.M.; PETROIANU, A.; RESENDE, M.; ALBERTI, L.R. Avaliação de pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de hiperidrose palmar quanto à qualidade de vida e ao surgimento de hiperidrose compensatória. *Rev. Col. Bras. Cir.* 2009; 36(1), p.014-018.

HASHMONAI, M.; KOPELMAN, D.; KEIN, O. Upper thoracic sympathectomy for primary palmar hyperhidrosis: long-term follow-up. *Br J Surg.* 1992; 79, p.268-271.

WOLOSKER, N.; MUNIA, M.A.; KAUFFMAN, P.; CAMPOS, J.R.; YAZBEK, G.; PUECH-LEÃO, P. Is gender a predictive factor for satisfaction among patients undergoing sympathectomy to treat palmar hyperhidrosis?, *Clinics.* 2010; 65(6), p.583-586.