

## Síndrome Mão-Pé induzida por quimioterapia Capecitabina: Relato de um caso

Regina Consolação dos Santos<sup>1</sup>, Bruna Luiza Guimarães Menezes<sup>2</sup>, Anna Clara Araújo Moreira<sup>3</sup>, Thayane Vieira Carvalho<sup>4</sup>, Thays Lorena Bahia Vieira Correia<sup>5</sup>, Caique Alves Rezende<sup>6</sup>, Thays Cristina Pereira Barbosa<sup>7</sup>, Heber Paulino Pena<sup>8</sup>, Silmara Nunes Andrade<sup>9</sup>

<sup>1,5,8</sup>(Enfermagem, Universidade de Itaúna, Itaúna, Minas Gerais, Brasil)

<sup>2</sup>(Psicologia, Universidade do Estado de Minas Gerais, Divinópolis, Minas Gerais, Brasil)

<sup>3</sup>(Fisioterapia, Universidade do Estado de Minas Gerais, Divinópolis, Minas Gerais, Brasil)

<sup>4</sup>(Enfermagem, Clínica Auge, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil)

<sup>6,7,9</sup>(Enfermagem, Universidade do Estado de Minas Gerais, Divinópolis, Minas Gerais, Brasil)

### Resumo:

**Introdução:** Câncer é o termo usado para mais de cem doenças que se encontram em ascensão e tem em comum o crescimento desordenado de células, que se dividem rapidamente, e tendem a ser muito agressivas, determinando a formação de tumores. . No entanto, ainda não é possível descartar os inúmeros efeitos colaterais e reações adversas que contribuem para a piora de saúde e qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

**Material e Método:** Trata-se do relato de um caso ocorrido no ano de 2020, com uma paciente oncológica de 88 anos de uma cidade da região do centro-oeste de Minas Gerais.

**Resultados:** Em avaliação pela enfermeira do home care (consulta de enfermagem) foi observado regressão dos sinais e sintomas da SMP, onde foi identificada melhora da integridade tissular dos pés. Houve relato de melhora nas atividades do cotidiano, paciente já se encontrava deambulando sem dificuldades, apresentava ausência de hiperemia e sem edema local (ECOG 0).

**Conclusão:** O tratamento com o antineoplásico proporcionou melhorias clínicas a paciente diante de seu diagnóstico, mesmo apresentando efeitos colaterais significativos. O uso tópico da loção com Aloe vera apresentou resultados positivos na SMP desenvolvida pela paciente decorrente do uso do antineoplásico, proporcionando alívio dos sinais e sintomas e reduzindo riscos da progressão da doença e do desenvolvimento de um pior prognóstico, resultado que sugere que a loção indicada é eficaz nesse tratamento.

**Palavras-Chave:** Quimioterapia; Capecitabina; Efeitos adversos; Síndrome Mão-Pé.) Intrathecal; Bupivacaine; Buprenorphine; Nalbuphine; Postoperative analgesia.

Date of Submission: 16-02-2021

Date of Acceptance: 02-03-2021

### I. Introdução

Câncer é o termo usado para mais de cem doenças que se encontram em ascensão e tem em comum o crescimento desordenado de células, que se dividem rapidamente, e tendem a ser muito agressivas, determinando a formação de tumores. Devido a diagnósticos precoces juntamente com o aumento da tecnologia e pesquisas não somente na área da saúde e a consolidação de tratamentos neoadjuvantes e adjuvantes, houve uma queda na taxa de mortalidade decorrentes de tumores malignos. No entanto, ainda não é possível descartar os inúmeros efeitos colaterais e reações adversas que contribuem para a piora de saúde e qualidade de vida dos pacientes oncológicos. Devido a isso, aumenta-se a necessidade de mais pesquisas com foco em transmitir conhecimentos sobre prevenção, controle e manejo da doença <sup>1</sup>.

Existem diversos tipos de tratamentos para diagnósticos de câncer, que dependem de sua localização, grau de agressividade, tamanho, aspecto, dentre outras características, como a quimioterapia, radioterapia, cirurgia, os cuidados paliativos, entre outros. A quimioterapia é, atualmente, uma das abordagens de melhor escolha para o tratamento de câncer e consiste na utilização de fármacos citotóxicos classificados de acordo com sua finalidade: quimioterapia primária, quimioterapia adjuvante, quimioterapia neoadjuvante, quimioterapia paliativa, poliquimioterapia e monoquimioterapia <sup>2-3</sup>.

O uso de fármacos antineoplásicos em tratamentos quimioterápicos oferece ao paciente uma melhor sobrevida em casos de diagnósticos de determinadas neoplasias. Os medicamentos utilizados na quimioterapia

agem tanto nas células neoplásicas, quanto nas células normais, em proporções diferentes no organismo de cada ser humano devido aos processos metabólicos diferenciados. Os quimioterápicos de uso clínico são geralmente bem tolerados pelos pacientes apresentando moderados efeitos colaterais. A exposição prolongada a esses antineoplásicos aumentam de maneira significativa o risco de esses pacientes desenvolverem efeitos colaterais, de formas leves a mais graves, em órgãos e tecidos <sup>2</sup>.

Dentre os principais efeitos colaterais provocados por essa exposição prolongada aos fármacos quimioterápicos, temos: supressão de medula óssea, imunossupressão, alopecia, toxicidade pulmonar, náuseas e vômitos, neurotoxicidade, cardiotoxicidade, toxicidade renal, lesões na pele, esterilidade, lesão gonadal e de esôfago, fraturas, desnutrição, entre outros <sup>3</sup>.

A síndrome mão-pé (SMP), também conhecida como eritrodisestesia palmo-palmar é uma das reações adversas vividas por inúmeros pacientes oncológicos em tratamento com quimioterapia e os mecanismos precisos que causam seu aparecimento ainda são desconhecidos. Teorias se baseiam no fato de que apenas as mãos e os pés estejam envolvidos em maiores diferenças de temperatura, microvascularização diferenciada, elevada taxa de queratinócitos, alta frequência de glândulas écrinas e células epidérmicas se dividindo rapidamente <sup>4-5</sup>.

Trata-se de uma reação cutânea causada por alguns quimioterápicos e por algumas drogas de alvo molecular, que pode agredir a pele das mãos e/ou dos pés dos pacientes. Inicia-se com os pacientes relatando sensações de formigamentos na pele dos membros afetados, podendo evoluir para dor em um período de 3 dias, apresentando ou não eritema. A dor é referida geralmente, quando o paciente tenta pegar objetos ou andar. Com a piora do quadro, o paciente pode desenvolver eritemas proeminentes e endurecimento das mãos e pés, com ruptura de pele <sup>6</sup>.

Entre os quimioterápicos que causam a síndrome com mais frequência estão a Capecitabina, Doxorubicina lipossomal e a Fluorouracil. O desenvolvimento da SMP pode levar a diminuição da dose do quimioterápico, ou em casos mais graves pode ocorrer até a interrupção do tratamento. Essa síndrome afeta severamente a qualidade de vida dos pacientes oncológicos, podendo causar além do desconforto crônico, a limitação das atividades diárias do mesmo, como consequências das dores muito intensas, eritema, e descamação dos pés e das mãos <sup>7-8</sup>.

O primeiro relato sobre a SMP em associação com quimioterápicos ocorreu em 1974, por Zuehlke. A SMP é classificada com base na Terminologia Comum para Critérios de Eventos Adversos (CTCAE, v. 4.0), um sistema de classificação para os eventos adversos relacionados às quimiotoxicidades, estabelecida pelo Instituto Nacional do Câncer dos Estados Unidos (NCI), e de acordo com esta classificação, pode-se apresentar em 3 graus de desenvolvimento <sup>9</sup>. Na SMP grau 1, o paciente apresenta dormência, disestesia, parestesia, edema, eritema e/ou desconforto nas mãos e/ou nos pés, porém não há interferência no desempenho das atividades de vida diária (AVD), enquanto no diagnóstico de grau 2, apresenta-se manifestações de eritema doloroso e edema nas mãos e/ou nos pés afetando a execução das AVD. A descamação úmida, as ulcerações, surgimento de vesículas e dor intensa nos membros em foco da doença são as apresentações de grau 3, sendo que o desconforto é agravado a ponto de impedir as atividades laborais e as AVD <sup>6-10</sup>.

Levando em consideração que a SMP traz vários impactos negativos a vida do paciente em tratamento oncológico, viu-se necessário a documentação através de um relato de caso desta reação com o objetivo de contribuir e auxiliar na identificação, manejo e conhecimento desse efeito colateral causado pelo tratamento quimioterápico. Diante disso, o presente artigo relata sobre uma paciente oncológica de 88 anos diagnosticada de SMP grau 3.

## **II. Material E Métodos**

Trata-se do relato de um caso ocorrido no ano de 2020, com uma paciente oncológica de 88 anos de uma cidade da região do centro-oeste de Minas Gerais. A paciente em questão faz uso de capecitabina para tratamento de câncer de intestino e é acompanhada pelo consultório oncológico em que realiza o tratamento e, voluntariamente, por uma Enfermeira de Home Care (próprio domicílio), devido ao aparecimento de sinais e sintomas significativos reportados a equipe de enfermagem no consultório clínico de oncologia.

Após ter sido diagnosticada com a toxicidade pela enfermeira e pela médica assistente, como Síndrome mão-pé grau 3 no dia 16 de setembro de 2020, foi solicitado à paciente autorização para documentar e fotografar a evolução das lesões ocasionadas nos pés e implementar as medidas cabíveis para solucionar a toxicidade local. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, procederam-se às condutas necessárias, onde a paciente foi acompanhada por 60 dias, em retornos a cada 15 dias com a enfermeira responsável pelo caso em home care.

O acompanhamento da paciente foi realizado com consultas de enfermagem a cada 15 dias, avaliando sua capacidade funcional, utilizando da Escala de performance de ECOG de Eastern Cooperative Group que foi validada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no ano de 1982 <sup>11</sup>.

A escala de ECOG é um instrumento avaliativo clínico que possibilita avaliar e identificar o índice de capacidade do desempenho no cotidiano do paciente em reposta ao tratamento da quimioterapia que está sendo utilizada. Esse instrumento apresenta dimensões que varia de 0 a 4, sendo muito utilizado por enfermeiros oncologistas e demais profissionais da área, devido possibilitar a mensuração de variáveis relacionadas à sintomatologia da doença, grau de necessidade da assistência, atividade física e também avaliação da resposta aos antineoplásicos utilizados e sua tolerância no paciente<sup>10</sup>.

### III. Relato de Caso

Trata-se de uma paciente idosa, 88 anos de idade, do sexo feminino, inicialmente diagnosticada com adenocarcinoma de colon, grau II e submetida a cirurgia de ressecção por videolaparoscopia (colectomia) em 05 de junho de 2020. Posteriormente, paciente recebeu tratamento com quimioterapia adjuvante: capecitabina (Xeloda) via oral, iniciada em 13 de agosto de 2020. Foram realizados exames de rastreamento (Tomografia e Ressonância Magnética) que não diagnosticaram sinais de metástases.

Na primeira semana, foi prescrito a paciente a dose inicial de 3.000mg/dia via oral de capecitabina e, após a sexta semana, a paciente retornou com queixa de formigamento em mãos e pés, dificuldade de deambulação, dor, vermelhidão e edema nos pés e pele fina e sensação de formigamento nas mãos. A partir da queixa da paciente, foi diagnosticado SMP grau 3, apresentando ECOG 1 (restrição a atividades físicas rigorosas; capaz de trabalhos leves e de natureza sedentária). Com diagnóstico confirmado de SMP, deu início ao tratamento preconizado com hidratação diária utilizando loção a base uréica a 10%, orientações quanto a realização de automassagem diariamente com a loção nas áreas específicas (mão e pé), hidratação oral em volume de 2 a 3 litros diários, manter hidratação com a loção de uréica e fazer uso de calçados fechados para evitar o ressecamento dos pés no período do dia e, ao dormir, massagear com a loção e fazer uso de meia para proteção. A paciente ainda passou por consulta com a médica assistente, que optou pela diminuição da dosagem da capecitabina, prescrevendo 2.500mg/dia do quimioterápico, administrado via oral, com o objetivo de diminuição dos efeitos colaterais.

Após 15 dias, especificamente, na nona semana de tratamento, a paciente apresentou piora dos sinais e sintomas onde, ao exame físico, mostrava membros inferiores com descamação e fissuras relevantes nos pés, com coloração escura, presença de bolhas e mantendo o edema, diagnosticando o índice de desempenho ECOG 2 (capaz de realizar todos os autocuidados, mas incapaz de realizar qualquer atividade de trabalho). Foi diagnosticada pela enfermeira com o diagnóstico de enfermagem: Integridade Tissular Prejudicada, relacionada ao uso de capecitabina oral, evidenciada pela SMP grau 3, não respondendo a hidratação oral nem a hidratação local dos pés com a loção de ureia a 10%, conforme mostrado na imagem 1.

**Imagem 1.** Pé sem resposta a hidratação oral e local ao tratamento demonstrado na 6<sup>o</sup> semana de avaliação, dia: 16/09/2020.



**Fonte:** Acervo da autoria. Foto autorizada.

O caso foi repassado para a enfermeira oncologista da unidade de atendimento a paciente, que juntamente com a médica assistente, avaliaram e chegaram ao consenso de que deveria manter a loção hidratante de ureia e acrescentar ao tratamento um creme manipulado com *Aloe vera* em base neutra (solução aquosa), recomendação do farmacêutico especializado em área da oncologia, visando melhorar o processo de cicatrização. Na literatura pouco se fala sobre a junção de ureia e *Aloe vera*, mas há um estudo de Gomes & Ribeiro, na qual os autores mencionam a forte ação cicatrizante da *Aloe vera* nos tecidos dos pacientes<sup>12-13</sup>.

De acordo com Simão et al., a loção de *Aloe vera* aquosa com base neutra possui naturezas emolientes, anti-inflamatórias, cicatrizantes e umectantes, que proporcionam a regeneração dos tecidos danificados e não apresenta nenhuma contra indicação sobre o uso desse produto para tratamento da SMP<sup>13</sup>.

A paciente recebeu orientações quanto à utilização da loção a base de uréica associada à loção aquosa manipulada de *Aloe vera*. A enfermeira do *home care*, mediante a consulta de enfermagem, orientou os familiares quanto aos cuidados com a paciente, aplicação da loção três vezes ao dia e, se achar necessário, em todas as áreas dos pés e mãos em sentido do retorno venoso, com o objetivo de ativar a circulação. Outras orientações foram realizadas, como: manter a hidratação oral de 2 a 3 litros diários; manter a dieta equilibrada;

utilização de sapatos fechados; evitar a poeira; ao anoitecer, hidratar os pés com as loções indicadas e fazer uso de meias para melhorar a absorção da hidratação. A médica assistente foi comunicada, mas optou por manter o protocolo de quimioterápico com dosagem já reduzida na sexta semana.

Mantendo as orientações, seguindo o protocolo prescrito pela médica assistente, a paciente não apresentou nenhuma intercorrência até o final do ciclo, que foi finalizado no dia 04 de janeiro de 2021. Não houve relato de reincidência da SMP na paciente até o fim do tratamento.

#### IV. Discussão

Estudos diversos apresentam a SMP como um dos eventos adversos que mais acometem os pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia e que a capecitabina é um dos maiores causadores desse problema. A avaliação rápida e eficiente dos efeitos colaterais torna-se fundamental nos resultados do tratamento dos efeitos colaterais decorrentes do uso de antineoplásicos, e devido a isso, destaca-se o papel importante do profissional de enfermagem nesses cuidados. O acompanhamento constante desses pacientes nas consultas de enfermagem com orientações, avaliações e intervenções adequadas e rápidas, permite identificar de forma precoce sinais de toxicidade e contribui para a prescrição adequada da dosagem do quimioterápico de escolha no tratamento e para o manejo desses sinais e sintomas, melhorando a qualidade de vida do paciente e seus familiares<sup>13</sup>.

#### V. Resultados

Após 15 dias, em avaliação pela enfermeira do *home care* (consulta de enfermagem) foi observado regressão dos sinais e sintomas da SMP, conforme demonstrado na imagem 2, onde foi identificada melhora da integridade tissular dos pés. Houve relato de melhoria nas atividades do cotidiano, paciente já se encontrava deambulando sem dificuldades, apresentava ausência de hiperemia e sem edema local (ECOG 0).

**Imagem 2.** Pés com melhora na integridade tissular demonstrada na 9<sup>o</sup> semana de avaliação, dia: 07/10/2020.



**Fonte:** Acervo da autoria. Foto autorizada.

Diante dos resultados obtidos, foi avaliado pela médica assistente que optou por manter a dosagem do protocolo do antineoplásico (3.000mg/dia). Nos 21 dias que se seguiram de tratamento, a paciente foi orientada pela enfermeira assistente em domicílio a manter os procedimentos de hidratação oral e hidratação com as loções indicadas para o tratamento. A paciente não apresentou queixas ou sinais/sintomas de reincidência de SMP até o final do ciclo, dia 04 de janeiro de 2021.

#### VI. Conclusão

O tratamento com o antineoplásico proporcionou melhorias clínicas a paciente diante de seu diagnóstico, mesmo apresentando efeitos colaterais significativos. O uso tópico da loção com *Aloe vera* apresentou resultados positivos na SMP desenvolvida pela paciente decorrente do uso do antineoplásico, proporcionando alívio dos sinais e sintomas e reduzindo riscos da progressão da doença e do desenvolvimento de um pior prognóstico, resultado que sugere que a loção indicada é eficaz nesse tratamento.

Concluindo, sugere-se o desenvolvimento de novos estudos que apresentem as vantagens e desvantagens do uso do *Aloe vera* para tratamento e prevenção da SMP em pacientes oncológicos.

### Referências

- [1]. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. O-que-e-cancer. [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2020. [acesso 2020 dez. 15]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer/>
- [2]. Pereira PP. Identificação, Prevenção e Tratamento da Síndrome Mão-Pé Induzida por Quimioterapia: Revisão Sistemática. 2019;65(4).
- [3]. Sawada NO, Nicolussi AC, Okino L, Cardozo FMC, Zago MMF. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. Rev da Esc Enferm da USP. 2009;43(3):581-7.
- [4]. Jacobi U, Waibler E, Schulze P, Sehouli J, Oskay-Ozcelik G, Schmook T, et al. Release of doxorubicin in sweat: first step to induce the palmarplantar erythrodysesthesia syndrome? Ann Oncol. 2005; 16: 1210-1.
- [5]. Maia RM. Síndrome mão-pé em paciente internada na unidade de internação oncológica de um hospital privado do estado de São Paulo: Relato de experiência. Braz. J. Hea. 2020; 3(6): 15682-15690.
- [6]. Valério E, Rocha A, Silva I, Meneses C. Avaliação Do Síndrome Mão-Pé Na Utilização Da Capecitabina No Tratamento Das Doentes Com Cancro Da Mama Avançado. Onco-News. 2013.
- [7]. Lorusso D, Di Stefano A, Carone V, Fagotti A, Pisconti S, Scambia G. Pegylated liposomal doxorubicin-related palmar-plantar erythrodysesthesia (“hand-foot” syndrome). Ann Oncol [Internet]. 2007;18(7):1159-64.
- [8]. Costa JS, Silva GM, Kameo SY, Amorim BF, Oliveira Ramos MJ. Síndrome Mão-Pé Induzida por Quimioterapia: Abordagem Clínica e Epidemiológica de Pacientes com Câncer. Revista Brasileira de Cancerologia. 2019; 65(2).
- [9]. National Cancer Institute (US) Common terminology criteria for adverse events (CTCAE), versão 4.03 (US) [monografia na Internet]. 2009 [acesso em: 11 dezembro 2020]; Disponível em: [http://evs.nci.nih.gov/ftp1/CTCAE/CTCAE\\_4.03\\_2010-06-14\\_QuickReference\\_8.5x11.pdf](http://evs.nci.nih.gov/ftp1/CTCAE/CTCAE_4.03_2010-06-14_QuickReference_8.5x11.pdf)
- [10]. Lokich JJ, Moore C. Chemotherapy-associated palmarplantar erythrodysesthesia syndrome. Ann Intern Med. 1984;101:798-9
- [11]. Reynolds T, Dweck AC. Aloe vera leaf gel: a review update. J Ethnopharmacol 1999;(68): 33-7.
- [12]. Gomes MR, Ribeiro, IM. Aplicação do (Aloe Vera) na cicatrização e cosmetologia. RUNA.2018.
- [13]. Simão DA da S, Lima EDR de P, Souza RS de, Faria TV, Azevedo GF. [Hand-foot syndrome induced by chemotherapy: a case study]. Rev Bras Enferm. 2012;65(2):374-8.

Regina Consolação dos Santos, et. al. “Síndrome Mão-Pé induzida por quimioterapia Capecitabina: Relato de um caso.” *IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM)*, 23(02), 2021, pp. 18-22.