

# IMPACTOS DA GASTRECTOMIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER GÁSTRICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Diogo Leonardo Santos Silva<sup>1</sup>  
Maria Eduarda de Souza Oliveira<sup>2</sup>  
Gláucia Veríssimo Faheina Martins<sup>3</sup>

## INTRODUÇÃO

O principal tipo de câncer gástrico (CG), também denominada câncer de estômago (CE), é o adenocarcinoma gástrico (AG). O AG é responsável por, aproximadamente, 95% dos casos de CG. Além disso, esta neoplasia acomete, na maioria dos casos, pessoas acima dos 50 anos (INCA, 2020).

O CG é considerado, em escala global, como a quinta neoplasia mais comum e a terceira maior causa de mortes por câncer (MCCALL; GRAHAM; BATHE, 2016). No Brasil, é considerado como sendo o terceiro tipo de câncer que mais afeta os homens e o quinto que mais acomete mulheres (INCA, 2020).

O câncer gástrico tem seus sintomas inespecíficos e, na maioria das vezes, são visíveis apenas no estado mais avançado da doença. A gastrectomia é o único método curativo da neoplasia. Entretanto, após a submissão à cirurgia e durante o tratamento, os pacientes desenvolvem alguns efeitos colaterais que, afetam a qualidade de vida deles (KUNDES et al., 2019).

Diante do exposto, foi objetivo deste trabalho identificar os impactos na qualidade de vida de pacientes submetidos à gastrectomia como método de tratamento para o câncer gástrico.

## MÉTODO

---

<sup>1</sup> Graduando em Ciências Biológicas, CES/UFCG, E-mail: [diogoleonardosantossilva@yahoo.com](mailto:diogoleonardosantossilva@yahoo.com)

<sup>2</sup> Graduando em Nutrição, CES/UFCG, E-mail: [mdudinha.olvr@gmail.com](mailto:mdudinha.olvr@gmail.com)

<sup>3</sup> Professora Adjunta da UAS, CES/UFCG, E-mail: [glauucia.faheina@ufcg.edu.br](mailto:glauucia.faheina@ufcg.edu.br)

Trata-se de um estudo de revisão narrativa de literatura realizada em “junho” de 2020, fundamentada em artigos completos selecionados segundo a base de dados PubMed – NCBI (National Center for Biotechnology Information).

Para os artigos encontrados foi utilizado o seguinte descritor “*gastric cancer and quality of life*”, sendo separados pelo operador “*and*”, garantindo a inclusão de todos os artigos referentes à temática proposta. Também foram coletados dados no site do Instituto Nacional do Câncer (INCA).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos que apresentassem estruturas textuais completas e gratuitas disponíveis na plataforma de pesquisa, bem como estudos científicos datados dos últimos 5 anos (2015-2020). Foram excluídos da pesquisa trabalhos que não atendiam os critérios de buscas, apenas tangenciando o tema proposto.

Inicialmente, a etapa de busca na plataforma gerou um resultado de 431 artigos encontrados segundo os critérios de busca pré-estabelecidos supracitados. Sequencialmente, foi realizada uma nova seleção de artigos dentre os 431 anteriormente selecionados. Esta etapa baseou-se na leitura dos títulos. Posteriormente, foi realizada a leitura dos resumos dos artigos, cujos títulos apresentavam relação direta com a temática. A partir disso, foram selecionados 10 artigos publicados no idioma inglês para a revisão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A qualidade de vida (QV) é o resultado da combinação de diversos parâmetros, como por exemplo, a sintomatologia relacionada à doença e aos métodos terapêuticos, bem como o funcionamento físico, psicológico e social. Neste contexto, a diminuição da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) pode resultar da própria doença e como consequência da cirurgia (YU et al., 2016).

Após passar pela intervenção cirúrgica como tratamento do câncer de estômago (CE), a maior parte dos pacientes, apresenta uma qualidade de vida rebaixada, desenvolvida através de modificações no funcionamento do corpo e de parâmetros nutricionais. Podem ocorrer alguns sintomas como vômitos, náuseas e dificuldade ao engolir. Além disso, os pacientes podem ser submetidos à restrições alimentares. A perda de peso corporal também não é evitada devido aos sintomas e algumas deficiências nutricionais desencadeadas deles e da ausência do estômago a quantidade de alimento ingerido fica limitada, que passam a afetar o índice de massa corporal (IMC) (PARK et al., 2018)

A redução do peso corporal e a aceitação da nova imagem podem desencadear problemas emocionais, como por exemplo, a ansiedade, quadro de irritabilidade, tensão e preocupação. Com isso, são necessários tratamentos psiquiátricos para um melhor desenvolvimento da função emocional dos pacientes (PARK et al., 2019).

Alguns métodos podem ser utilizados para que a QV dos indivíduos não seja completamente diminuída ao ser relacionado ao IMC como: os médicos dão suporte nutricional intensivo e adequado, reparo dos comportamentos alimentares assim como interferências médicas ativas. Estas intervenções são essenciais para que os pacientes mantenham seu peso corporal após a submissão da cirurgia (PARK et al., 2018).

Em um estudo sobre análise da QV dos pacientes relacionada a parâmetros físicos, psicológicos, sociais e médicos, foram avaliados alguns meios como o índice de massa corporal e a falta de apetite que, apresentaram-se inadequados, resultando em prejuízos à saúde, pois os pacientes encontraram-se em um estado nutricional deteriorado. Em consequência disso, as pessoas que possuem um corpo nutrido tem melhores resultados após o tratamento, pois a QV e nutrição estão intimamente ligadas (KUNDES et al., 2019).

Embora a intervenção cirúrgica seja o método mais eficaz atualmente para curar o câncer estomacal, causa diversos efeitos adversos, como por exemplo, saciedade precoce e perda de apetite, bem como azia, disfagia, náuseas e vômitos. Desse modo, é necessário acompanhamento pós-operatório da qualidade de vida (QV) nos pacientes com câncer gástrico (CG) (PARK et al., 2017), pois esses sintomas causam severos danos à QV dos pacientes (YU et al., 2016).

Outros sintomas causados são perda da capacidade de armazenamento do estômago e de função do esfíncter pilórico, refluxo, deficiência de vitamina B12, Síndrome de Duping, bem como perda de peso (LEE; LIM, 2019). O tratamento para os sintomas gastrointestinais devem ser conduzidos como parte fundamental do tratamento prologado após a gastrectomia (YU et al., 2016).

Além disso, pacientes com CE submetidos à gastrectomia desenvolvem ansiedade relacionada à recorrência da doença e estresse em decorrência de familiares e amigos considerarem fracos e incapazes de realizarem suas atividades diárias (LEE; LIM, 2019).

A adaptação às mudanças que o câncer causa na vida das pessoas desempenha grande influência sobre a QV (LEE; LIM, 2019). Em estudo realizado por Lee e Lim (2019), demonstrou que o apoio social é fundamental nesse processo de adaptação em pacientes com câncer gástrico.

A QV no pós-operatório em pacientes que foram submetidos à gastrectomia é influenciada pela área da ressecção gástrica, tipo de reconstrução e abordagem abdominal (PARK et al., 2017). Outros fatores que podem influenciar a QVRS são o tratamento neoadjuvante, o sexo e o tempo desde a realização da gastrectomia (BRENKMAN et al., 2018).

A gastrectomia minimamente invasiva (GMI) em comparação a gastrectomia aberta, pode proporcionar benefícios à QV no que se refere ao funcionamento físico e nos sintomas. A gastrectomia distal (GD) em comparação com a gastrectomia total preserva uma maior parte funcional do estômago, proporcionando melhor QV. A GD e a capacidade de receber tratamento neoadjuvante podem proporcionar melhor QVRS, entretanto a GMI associa-se a melhorias funcionais e de sintomas (BRENKMAN et al., 2018).

A comparação entre a gastrectomia parcial e gastrectomia total para avaliar os impactos na qualidade de vida dos pacientes, demonstrou que ambos os métodos não apresentaram diferenças nos sintomas relatados nos pré-operatórios. Contudo, nos sintomas pós-operatórios, os indivíduos submetidos a gastrectomia total apresentaram os sintomas de forma mais forte como disfagia, dor, desconforto, perda de peso e refluxo, assim como, após alguns meses observou-se uma perda da imagem corporal, mudanças na alimentação, dificuldade ao engolir e perda de peso. Dessa forma, pacientes com gastrectomia total tem qualidade de vida mais afetada do que os que são submetidos à gastrectomia parcial (LEE et al., 2016).

O câncer gástrico afeta de forma negativa a qualidade de vida dos indivíduos acometidos ao tratamento de gastrectomia total de forma curativa. Os pacientes sofrem perda de peso corporal e desnutrição, decorrente da redução do apetite e a diminuição da funcionalidade do intestino (LIM et al., 2015).

Um estudo demonstrou que pacientes tratados com gastrectomia total, que apresentaram menor qualidade de vida tinha relação à baixa ingestão de nutrientes entre eles proteínas, ferro e zinco, causando uma piora no estado nutricional. Dessa forma, é possível tentar melhorar a QV pós-operatória, com o consumo adequado e equilibrado desses nutrientes (LIM et al., 2015).

O câncer gástrico é um dos tipos de cânceres mais malignos e mais comuns. Entretanto na maior parte das vezes o diagnóstico é de forma tardia. Se for detectado precocemente é possível proporcionar melhor a qualidade de vida e melhores resultados no tratamento em pacientes (LEE et al., 2016).

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que, o câncer gástrico, também conhecido por câncer de estômago é uma doença maligna que acomete principalmente pessoas acima dos 50 anos. Dentre os métodos de tratamento, a gastrectomia é o método mais eficaz. Entretanto, como consequência da intervenção cirúrgica, o paciente tende a desenvolver sintomas no pós-operatório que causam diminuição na sua qualidade de vida, fazendo-se necessário, acompanhamento multiprofissional com profissionais da área da saúde para tentar proporcionar, às pessoas com câncer de estômago, uma melhor qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRENKMAN, Hylke JF et al. Factors influencing health-related quality of life after gastrectomy for cancer. **Gastric Cancer**, v. 21, n. 3, p. 524-532, 2018.

Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Câncer de estômago**. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-estomago>>. Acesso em: 12 de abr. de 2020.

KUNDES, M. F. et al. Effects of clinical factors on quality of life following curative gastrectomy for gastric cancer. **Nigerian journal of clinical practice**, v. 22, n. 5, p. 661, 2019.

LEE, Kyung Eun; LIM, Kyung Hee. Mediation Effect of Adaptation on the Quality of Life in Patients with Gastric Cancer Undergoing Gastrectomy: A Structure Equation Model. **Asian nursing research**, v. 13, n. 1, p. 38-46, 2019.

LEE, Jeong-Hwan et al. Postoperative quality of life after total gastrectomy compared with partial gastrectomy: longitudinal evaluation by European Organization for Research and Treatment of Cancer-OG25 and STO22. **Journal of gastric cancer**, v. 16, n. 4, p. 230-239, 2016.

LIM, Hee-Sook et al. Comparison of quality of life and nutritional status in gastric cancer patients undergoing gastrectomies. **Clinical nutrition research**, v. 4, n. 3, p. 153-159, 2015.

MCCALL, Michael D.; GRAHAM, Peter J.; BATHE, Oliver F. Quality of life: a critical outcome for all surgical treatments of gastric cancer. **World journal of gastroenterology**, v. 22, n. 3, p. 1101, 2016.

PARK, Ki Bum et al. Chronological changes in quality of life after distal gastrectomy for gastric cancer. **Journal of gastric cancer**, v. 17, n. 2, p. 110-119, 2017.

PARK, Ki Bum et al. Impact of body mass index on the quality of life after total gastrectomy for gastric cancer. **Cancer research and treatment: official journal of Korean Cancer Association**, v. 50, n. 3, p. 852, 2018.

PARK, Ki Bum et al. Impact of body mass index on quality of life after distal gastrectomy for gastric cancer. **Annals of surgical treatment and research**, v. 96, n. 5, p. 250-258, 2019.

YU, Wansik et al. Chronological changes of quality of life in long-term survivors after gastrectomy for gastric cancer. **Cancer research and treatment: official journal of Korean Cancer Association**, v. 48, n. 3, p. 1030, 2016.