



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2007;27 (Supl 1) :1-292

27^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul
10 a 14 de setembro de 2007

Anais

Nutrição

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER NO PERÍODO DE UM ANO APÓS O DIAGNÓSTICO

ROBERTA DALLE MOLLE; LUCIANE BEITLER DA CRUZ; LOVAINE RODRIGUES; LIZIANE MAAHS FLORES; ALGEMIR LUNARDI BRUNETTO; CLÁUDIO GALVÃO DE CASTRO JUNIOR

Introdução: O tratamento antineoplásico causa, freqüentemente, complicações gastrointestinais, diminuindo a ingestão alimentar e absorção de nutrientes. Tais complicações, juntamente com alterações metabólicas, causadas pela própria doença, podem interferir no estado nutricional (EN). **Objetivo:** Analisar a evolução do estado nutricional de crianças e adolescentes com câncer, durante o primeiro ano após o diagnóstico, de acordo com a faixa etária e o tipo de neoplasia. **Pacientes e métodos:** Estudo de coorte retrospectivo realizado no Serviço de Oncologia Pediátrica (SOP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) com pacientes admitidos entre janeiro de 2001 e agosto de 2005. Para a classificação do EN de crianças menores de 10 anos foi utilizado o escore-Z do índice peso/estatura (P/E) e para adolescentes maiores de 10 anos foi utilizado o índice de massa corporal (IMC). **Resultados:** Foram reunidos dados de 256 pacientes ao diagnóstico, 247 ao terceiro mês, 220 ao sexto mês e 160 ao décimo segundo mês após o diagnóstico. A mediana de idade ao diagnóstico foi de cinco anos (3 – 10,3), sendo 151 (59%) pacientes do sexo masculino. Dos pacientes pesquisados, 138 (54%) apresentavam doenças hematológicas e 118 (46%) tumores sólidos. Os adolescentes, comparados às crianças, apresentaram maior prevalência de desnutrição e risco nutricional ao sexto ($P = 0,020$) e ao décimo segundo mês ($P = 0,001$). O comportamento das médias do escore-Z e do percentil do IMC ao longo do primeiro ano foi diferente entre os grupos de pacientes com tumores sólidos e com doenças hematológicas tanto para as crianças ($P < 0,001$) como para os adolescentes ($P = 0,012$). **Conclusão:** Os adolescentes apresentaram prevalências maiores de desnutrição e risco nutricional, quando comparados às crianças. Os pacientes com tumores sólidos tiveram seu EN mais afetado durante o tratamento do que aqueles com doenças hematológicas, sendo o sexto mês o período mais crítico.