

**1545****CARACTERIZAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E VENTILATÓRIA DE PORTADORES DE CARCINOMATOSE PERITONEAL COM CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA CIRURGIA DE CITORREDUÇÃO QUIMIOTERAPIA HIPERTÉRMICA PERIOPERATÓRIA**

Camila de Oliveira de Carvalho Lima, Vinicius Grando Gava, Danilo Cortozi Berton. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Grupo Hospitalar Conceição.

**Introdução:** Carcinomatose peritoneal (CP) é caracterizada pela presença de depósitos metastáticos independentes na cavidade abdominal, apresenta um prognóstico limitado e com grande morbidade. **Objetivos:** Caracterizar a capacidade funcional e respiratória de pacientes portadores de CP candidatos à cirurgia citorredutora (CCR) e a quimioterapia hipertérmica perioperatória (HIPEC). **Métodos:** Estudo transversal onde foram arrolados todos os pacientes portadores de CP elegíveis para CCR e HIPEC em um serviço especializado em cirurgia oncológica entre março de 2013 a abril de 2014, desses, 22 pacientes (16 mulheres; 73%) aceitaram fazer parte do estudo. Após avaliação clínica padronizada, os pacientes foram convidados a realizar em visita única: espirometria, pressões inspiratória (PI<sub>max</sub>) e expiratória máxima (PE<sub>max</sub>), teste incremental da musculatura inspiratória (TII), teste de caminhada de 6 minutos (TC6min) e preencher ao questionário de qualidade de vida em saúde (QQVS) específico European Organization for Research and Treatment of Cancer. **Resultados:** A média de idade foi de 47,5±13,3 anos, índice de massa corpórea (IMC) de 26,0±5,1Kg/m<sup>2</sup> e o performance status (PS) de Karnofsky de 91,4%±8,9. Os valores médios de função pulmonar em repouso estavam preservados (% do previsto: CVF=102±18; VEF1: 97±14; PI<sub>max</sub>=71±26; PE<sub>max</sub>=93±35) assim como a distância percorrida no TC6min (DTC6m = 473±74m, 86±14% do previsto). Entretanto, 10/22 (45,4%) e 7/22 (31,8%) tinham fraqueza da musculatura inspiratória e expiratória, respectivamente, definido como pressões respiratórias ≤ 70% do previsto. Adicionalmente, 5/17 (29,4%) tinham redução (< 80% do previsto) na distância DTC6min. As variáveis espirométricas não tiveram associação com a capacidade de exercício. A PI<sub>max</sub>% apresentou associações com a DTC6min (r=0,526; p=0,030) e a PS de Karnofsky (r=0,592; p=0,004). A PE<sub>max</sub>% se associou à %DTC6min (r=0,648; p=0,005) e as escalas funcionais (r=0,505; p=0,020), de fadiga (r=-0,448; p=0,041) do QQVS, bem como com a escala de PS de Karnofsky (r=0,441; p=0,040). A duração do TII apresentou correlações com a escala de sintomas (r=-0,443; p=0,044) e a escala de dor (r=-0,633; p=0,002) avaliadas pelo QQVS. **Conclusão:** Apesar de apresentar função respiratória em repouso relativamente preservada, significativa parcela dos pacientes com CP apresentam redução da força muscular ventilatória e capacidade exercício, assim como a associação com domínios importantes do QQVS. **Palavra-chave:** Carcinomatose Peritoneal, Capacidade funcional, Capacidade Respiratória.