

ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR INCORPORADA À PRÁTICA CLÍNICA PARA DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO CLÍNICO

ADDUCTOR MUSCLE THICKNESS OF THE THUMB INCORPORATED TO THE CLINICAL PRACTICE FOR NUTRITIONAL DIAGNOSIS OF ONCOLOGICAL PATIENTS IN CLINICAL TREATMENT

Amancio, Naiza do Nascimento¹; Saldanha, Camila Armstrong²; Spexoto, Maria Claudia Bernardes^{3*}

¹Acadêmica do curso de Nutrição da Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, Mato Grosso do Sul

²Oncoclínica Dourados, Dourados, Mato Grosso do Sul

³Professor adjunto I do curso de Nutrição da Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, Mato Grosso do Sul

***Autor correspondente:**

Maria Claudia Bernardes Spexoto

Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD

Faculdade de Ciências da Saúde/FCS - Curso de Nutrição

Rodovia Dourados / Itahum, Km 12 - Unidade II | Cidade Universitária | Caixa Postal:

364 | Cep: 79.804-970 | Dourados-MS | Brasil

mariaspexoto@ufgd.edu.br

RESUMO

Introdução: A avaliação do estado nutricional é de suma importância nos pacientes oncológicos e a espessura do músculo adutor do polegar (EMAP) surge como um indicador antropométrico prognóstico mais simples frente a antropometria convencional para identificar precocemente a desnutrição.

Objetivo: Avaliar a relação entre a espessura do músculo adutor do polegar com as variáveis sociodemográficas, clínicas e o diagnóstico nutricional a partir da avaliação nutricional subjetiva global produzida pelo próprio paciente (ANSG-PPP) e antropometria convencional de pacientes com câncer em tratamento clínico.

Métodos: Estudo transversal com amostra constituída por 110 pacientes oncológicos em tratamento clínico em uma clínica privada e especializada no interior do Mato Grosso do Sul, Brasil. Foi utilizado um questionário estruturado que continha informações referentes às variáveis sociodemográficas e clínicas. O estado nutricional foi obtido por meio da ANSG-PPP e antropometria convencional. Para comparação entre as médias de EMAP segundo as variáveis sociodemográficas, clínicas e estado nutricional foi utilizado teste T de *Student* ou Análise de variância (ANOVA). Para as associações de interesse foi utilizado o teste de qui-quadrado (χ^2). Adotou-se o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Resultados: Participaram 110 pacientes com câncer em tratamento clínico ambulatorial, sendo em sua maioria idosos (51,8%), do sexo feminino (62,7%), casados (70,0%) e ausência de atividade laboral (51,8%). O diagnóstico clínico predominante foi neoplasia de mama (30,0%), no estadiamento IV (34,4%) e não metastáticos (53,6%). Quando comparadas as médias de EMAP segundo as variáveis sociodemográficas e clínicas não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos, sendo significativas para o

índice de massa corporal e ANSG-PPP. A medida de EMAP apresentou relação significativa com o sexo ($p=0,030$), atividade laboral ($p=0,014$) e com os grupos diagnósticos ($p=0,037$). Houve associação significativa entre o estado nutricional determinado pela EMAP com a circunferência da panturrilha (CP) e ANSG-PPP.

Conclusão: Sugerimos que a EMAP seja considerada uma medida alternativa na prática clínica para avaliação do estado nutricional de pacientes com câncer em tratamento clínico, independente do sexo, idade e estadiamento, concomitante à antropometria convencional e a ANSG-PPP, pois pareceu uma medida promissora para avaliação da depleção de compartimento muscular, que pode ser realizada de forma simples e sem necessidade de equação para determinação do diagnóstico.

Palavras-chave: Neoplasias; Espessura do músculo adutor do polegar; Estado nutricional.

ABSTRACT

Introduction: The evaluation of nutritional status is very important in patients with cancer and the adductor muscle thickness of the thumb (APMT) appears as an anthropometric prognostic indicator simpler than conventional anthropometry to identify early malnutrition.

Objective: To evaluate the relation between the adductor muscle thickness of the thumb with the sociodemographic, clinical variables and the nutritional diagnosis from the subjective nutritional evaluation produced by the patient (NSGA) and conventional anthropometry of patients with cancer in clinical treatment.

Methods: A cross-sectional study with a sample of 110 patients with cancer undergoing clinical treatment in a private and specialized clinic in the interior of Mato Grosso do Sul, Brazil. A structured questionnaire was used that contained information regarding sociodemographic and clinical variables. The nutritional status was obtained through NSGA and conventional anthropometry. The Student's t-test or the Analysis of variance (ANOVA) was used to compare the means of APMT according to sociodemographic, clinical and nutritional status. For the associations of interest, the chi-square test (χ^2) was used. The level of significance was set at 5% ($p < 0.05$).

Results: A total of 110 patients with cancer undergoing clinical outpatient treatment were the most elderly (51.8%), female (62.7%), married (70.0%) and absence of work activity (51.8%). The predominant clinical diagnosis was breast neoplasm (30.0%), in stage IV (34.4%) and non-metastatic (53.6%). When the means of APMT were compared according to sociodemographic and clinical variables, no significant differences were found between the groups, being significant for body mass index and NSGA. The APMT measure showed a significant relationship with gender ($p=0.030$), work activity ($p=0.014$) and with the diagnostic groups ($p=0.037$). There was a significant association between the nutritional status determined by APMT with calf circumference (CC) and NSGA.

Conclusion: We suggest that APMT be considered an alternative measure in clinical practice to evaluate the nutritional status of patients with cancer in clinical treatment, regardless of gender, age and staging, concomitant with conventional anthropometry and NSGA because it appeared to be a promising measure for the evaluation of muscle compartment depletion which can be performed in a simple way and without an equation to determine the nutritional diagnosis.

Key words: Neoplasms; Adductor muscle thickness of the thumb; Nutritional status