

Os instrumentos mMRC e UCSD-SOBQ são sensíveis a mudanças nos desfechos funcionais no período de 1 ano?

Autor(res)

Carlos Augusto Camillo
Leonardo De Marchi Lunardelli
Heloise Angelico Pimpão
Fabio De Oliveira Pitta
Geovana Alves Do Prado
Gabriela Garcia Krinski
Larissa Dragonetti Bertin

Categoria do Trabalho

1

Instituição

UNOPAR / ANHANGUERA - PIZA

Resumo

Introdução: Poucos instrumentos são validados para avaliar a dispneia em pacientes com Doença Pulmonar Intersticial (DPI). No entanto, não se sabe se esses instrumentos podem captar a mudança na funcionalidade desses pacientes.

Objetivos: Analisar a capacidade de instrumentos para avaliar dispneia em detectar mudanças nos testes funcionais em 1 ano.

Métodos: Foram avaliados pacientes com diagnóstico de DPI de ambos os gêneros, com idade entre 40 e 75 anos, em dois momentos com 1 ano de intervalo entre as avaliações. Todos os pacientes foram submetidos à avaliação de função pulmonar (pletismografia: CVF; e DLCO), capacidade de exercício (TC6), funcionalidade (TUG máximo; velocidade da caminhada de 4 metros, VC4m; teste de sentar e levantar de 1 minuto, SL1'), atividade física na vida diária (actigrafia: passos/dia), força muscular de quadríceps femoral (FMQ) pela dinamometria, força de preensão palmar (FPP) pelo dinamômetro manual, sensação da dispneia na vida diária pelo instrumentos: Medical Research Council modificada (mMRC) e pelo questionário de dispneia da Universidade de California - San Diego (UCSD-SOBQ). As variáveis foram comparadas entre início (visita 1, V1) e 1 ano (visita 2, V2). Ainda, as mudanças entre V1 e V2 () dos instrumentos de dispneia foram correlacionados com as mudanças nas demais variáveis investigadas. Para a análise estatística, foi utilizado o software SAS OnDemand for Academics. O teste de Shapiro-wilk foi utilizado para avaliar a normalidade dos dados, o teste de t pareado ou Wilcoxon para avaliar o entre as avaliações. As correlações entre o nos testes funcionais e o no score dos instrumentos foram realizadas por meio dos coeficientes de correlação de Pearson ou Spearman. Nível de significância utilizado foi $p < 0,05$.

Resultados: Foram incluídos 33 pacientes com DPI, (21 mulheres, 59 ± 11 anos, IMC 29 ± 5 kg/m²). Houve mudança entre V1 e V2 na função pulmonar (CVF [V1: $77 \pm 22\%$ pred; $= -3,2$; $p = 0,0003$]; DLCO [V1: $53 \pm 9,5\%$ pred; $= 0,8$; $p = 0,03$]), TUG (V1: $7,4 [6,6-8,4]$ s; $= 0,30$; $p < 0,0001$), VC4m (V1: $3,5 [3-3,9]$ m/s; $= 0,30$; $p < 0,0001$), passos/dia

(V1: 4894 [3998-6811] =-719; p=0,01) e mMRC (V1: 3[2-4]pontos; = 0; p=0,0006),. Quando correlacionado o score dos instrumentos de dispneia com o dos testes funcionais, houve correlação apenas entre o TUG com UCSD-SOBQ (r= 0,45, p=0,01).

Conclusão: Mudanças na dispneia em um ano parecem estar associadas com a piora da performance do TUG em um ano.

Agência de Fomento

CAPES-Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior