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
Larissa Dragonetti Bertin
Fabio De Oliveira Pitta
Gabriela Garcia Krinski
Geovana Alves Do Prado
Heloise Angelico Pimpão

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNOPAR / ANHANGUERA - PIZA

Resumo

ntrodução: 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 valiar 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 OnDamand 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±22%pred; =-3,2; p=0,0003]; DLCO [V1: 53±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