

**AS NOSSAS LEITURAS/OUR READINGS**

Coordenador: Renato Sotto-Mayor

**A avaliação da Qualidade de Vida no Doente Asmático**

Interesse e aplicação prática

**L'Évaluation de la Qualité de Vie Chez l'Asthmatique**

Intérêt et mise en oeuvre

LEROYER CH, LEBRUN TH, LENNE X, CLAVIER J.

Rev Mal Respir 1998; 15: 129-139.

**RESUMO**

A avaliação da Qualidade de Vida (QV) do doente respiratório crónico, tem suscitado um interesse crescente nos últimos anos. O conceito de QV é complexo, sendo, segundo o grupo de trabalho da OMS sobre este tema: "... influenciado pelo estado de saúde físico, psicológico, o grau de independência, a inserção social e as relações com os constituintes essenciais do meio ambiente". Neste trabalho, os autores abordam a importância e o lugar da avaliação da QV no estudo do doente com asma brônquica e analisam os diferentes métodos de avaliação disponíveis.

Tal como as outras doenças respiratórias crónicas, a asma tem repercussões na qualidade de vida dos doentes. Como resposta, o doente asmático pode

desenvolver mecanismos de adaptação complexos, ex: diminuir o seu nível de actividade funcional (fenómeno de "normalidade ajustada") em que ao fim de certo tempo, a incapacidade para a realização de certas actividades físicas é assumido pelo doente como "normal". A avaliação da qualidade de vida deve, nestes casos, ser capaz de evidenciar a real limitação da actividade do doente.

Os factores exteriores (ex: clima), também exercem uma influência determinante sobre o doente asmático. Em resposta a estes, o doente pode limitar a sua actividade (ex: evitar ambientes enfumados ou evitar o exercício ao ar livre nos dias frios) ou pode alterar o meio ambiente (ex: medidas de evicção dos ácaros).

A asma brônquica afecta três domínios da vida do indivíduo: Físico, Psíquico e Social. Como resultado, a avaliação da QV do doente asmático é um estudo pluridimensional e deve ser encarada como complementar dos restantes indicadores habitualmente empregues no estudo da asma (estudo funcional respiratório, análises, "scores" clínicos, etc.). Além disso, acrescenta um dado novo: fornecer a perspectiva do doente sobre a sua qualidade de vida e não a perspectiva do médico ou técnico, permitindo, em estudos clínicos que comparam duas alternativas terapêuticas, substituir as eventuais diferenças "estatisticamente significativas" por diferenças "clínicamente significativas" para os doentes.

Os instrumentos utilizados devem ser *válidos* – exprimindo com exactidão a força de ligação entre o impacto da asma sobre o indivíduo e o conceito que o pretende exprimir e *fiáveis ou reprodutíveis* – permitindo repetir a avaliação com um mínimo de variabilidade nos seus resultados.

Os autores descrevem as características dos questionários genéricos, ex: NHP – *Nottingham Health Profile* (Hunt), SF36 – *Short Form 36* (Ware) e dos questionários específicos de doença respiratória, ex: para a asma e doença pulmonar obstrutiva crónica: SGRQ – Questionário Respiratório do Hospital St George (Jones), para a asma: AQLQ – Questionário da QV na asma (Juniper), LWAQ - Viver com a sua asma (Hyland), entre outros e concluem que, para melhor apreender a situação clínica dos doentes, será necessário empregar frequentemente diferentes questionários, seleccionando com este objectivo o questionário SF36 e o questionário AQLQ.

## COMENTÁRIOS

O estudo do impacto das doenças e suas terapêuticas sobre a saúde e o bem estar do doente, tem sido objecto de grande interesse nos últimos anos. Apesar de serem vários os conceitos de qualidade de vida, o que ressalta de mais importante é o conceito de percepção de saúde pelo próprio indivíduo (subjectividade), em função de variáveis físicas, funcionais e psicológicas (1).

A escolha dos questionários de QV a adoptar deverá recair sobre a sua validação, de acordo com a patologia a estudar e a sua sensibilidade, reproductibilidade e fiabilidade (2).

A avaliação da qualidade de vida no doente respiratório tem muitas aplicações, sendo exemplos, a comparação da eficácia entre duas alternativas terapêuticas, ex: comparação entre o efeito do salmeterol e do salbutamol na QV do doente asmático (3); a avaliação de factores predictivos do sucesso operatório na

cirurgia de redução de volume pulmonar (4); a relação entre a força muscular periférica e a QV em doentes com limitação crónica do débito aéreo (5).

No nosso país, em reunião da Comissão de Trabalho de Reabilitação Respiratória da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, foi decidido adoptar-se o Questionário Respiratório do Hospital de St George nas situações de Asma e Bronquite Crónica e o *Nottingham Health Profile*, como complemento deste, noutras patologias respiratórias.

Estes questionários foram já traduzidos para a língua portuguesa(1) e encontram-se em fase de validação para aplicação no nosso país.

**Palavras-chave:** Asma; Qualidade de Vida

## MENSAGEM

- A avaliação da qualidade de vida do doente respiratório é pluridimensional (domínio físico, psíquico e social) e constitui um instrumento complementar da avaliação clínica e funcional.
- A avaliação da qualidade de vida reflecte a perspectiva do doente e não a do médico ou técnico. Nos estudos clínicos que comparam duas alternativas terapêuticas tem sido dado maior relevo aos resultados que exprimem diferenças "estatisticamente significativas". Com a informação obtida pelos questionários de QV, passarão a valorizar-se igualmente as diferenças "clínicamente significativas" para o doente.

## BIBLIOGRAFIA

1. TAVEIRA N. Avaliação da Qualidade de Vida. Arquivos da SPPR. 1994; XI, 5: 332-335 e 343 - 351.
2. JONES PW, QUIRK FH, BAVEYSTOCK CM, LITTLE-JOHNS P. A Self complete Measure of Health Status for Chronic Airflow Limitation. The St. George's Respiratory Questionnaire. Am Rev Respir Dis 1992; 145: 1321-1327.
3. JUNIPER EF, JOHNSTON PR, BORKHOFF CM et al. Quality of Life in Asthma. Clinical Trials: Comparison of Salmeterol and Salbutamol. Am J Respir Crit Care Med 1995; 151: 66-70.
4. LEITNAK ER, CK, WILKENS H, DEMERTZIS S, SYBRECHT GW. Role of Quality of Life in Predicting Success of Lung Volume Reduction Surgery. Eur Respir J 1998; 12: 108s.
5. PELGRIM PM, SCHOKKER S, WEMPE JB, VAN DER SCHANS CP. Relationship between Isometric Muscle Force and Quality of Life in Patients with Chronic Airflow Limitation. Eur Respir J 1998; 12: 215s.

Fátima Rodrigues, 98/10/06

## Broncofibroscopia Flexível e Tomografia Helicoidal Computorizada no diagnóstico do Carcinoma Pulmonar Não de Pequenas Células

## Flexible Bronchoscopy and Helical Computed Tomography with Three Dimensional Reconstruction's In Non-Small Cell Carcinoma of the Lung

RAM CICERO\*, JOSE LUIS CRIALES\*,  
 JOSÉ LOURENÇO\*, YOLANDA SALDANA\*,  
 MANUEL CARDOSO\*, CATALINA CASILHAS\*,  
 MANUEL FRANCISCO NAVARRO\*

Journal of Bronchology 1998; 5: 98-103.  
 Leppincott - Raven Publishers Philadelphia

\* Unidade de Neurologia, Hospital General de Mexico  
 and Facultad de Medicina, U.N.A.M, CT Scanner de Mexico- Mexico.

## RESUMO

Actualmente a avaliação dos Tumores Pulmonares e as alterações intratorácicas provocadas pelos mesmos pode ser analisada por Tomografia Axial Computorizada e Tomografia Helicoidal Computorizada (THC).

Parece haver uma correlação entre as imagens detectadas pela Tomografia Helicoidal Computorizada (THC) e as alterações endoscópicas encontradas por Broncofibroscopia Flexível (BFB).

O objectivo deste trabalho foi demonstrar essa eventual correlação.

Estudaram-se 18 doentes com Carcinoma do Pulmão Não de Pequenas Células (CPNPC). Houve uma boa correlação da Tomografia Helicoidal Computorizada (THC) e dos aspectos encontrados por Broncofibroscopia Flexível (BFB), nas estenoses intrínsecas ou extrínsecas dos Brônquios Principais (BP) e Brônquios Lobares (BL).

A Tomografia Helicoidal Computorizada (THC) permite a localização espacial do tumor e visualizar as alterações estruturais circunvizinhas secundárias ao crescimento do tumor. A Tomografia Helicoidal Computorizada (THC) permitiu ainda a visualização da árvore brônquica para além da obstrução completa do lúmen brônquico, nos doentes em que não se conseguiu visualizar por broncofibroscopia.