

TÍTULO: CASO CLÍNICO: FERIDA MALIGNA, O SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Autor: Jacqueline Silva / Bárbara Rocha / Sérgio Freitas

Introdução

Os doentes em cuidados paliativos, podem desenvolver feridas complexas, associada há própria doença (úlceras neoplásicas) ou ao tratamento associado (exemplo: radioterapia ou quimioterapia). Sabe-se que a prevalência de doença neoplásica tem aumentado, contudo com os novos tratamentos, estes doentes têm cada maior esperança média de vida, podem desenvolver este tipo de feridas. O objetivo do tratamento é atuar nos sintomas, tais como o odor, exsudação e dor, com objetivo de seguir as máximas desta área, que é manter a dignidade pessoal e diminuir o sofrimento.

Vários estudos demonstram que o impacto das feridas na vida social, familiar e saúde mental do doente pode ser afetada. Os clínicos devem questionar sobre as preocupações em relação à ferida e a sua morbilidade, tentando minimizar o máximo esses efeitos. O tratamento depende da ferida, da boa comunicação dos cuidados de saúde com os cuidadores/ familiares e o material disponível.

Objetivos

Alertar para o impacto das feridas malignas nos cuidados paliativos e na qualidade de vida do doente, através da apresentação de um caso clínico.

Metodologia

Pesquisar com as palavras-chaves: “ferida maligna”, “feridas, paliativas”, em publicações e livros científicos.

Desenvolvimento / Resultados

Caso Clínico: CMGBT, 63 anos e sexo feminino. Recorre à consulta de MGF, com mamografia de rastreio, apresentava lesão sugestiva de neoplasia BIRADS 4/4 na mama direita e esquerda. Foi observado pela patologia da mama que fez ressecção total da mama esquerda e tumorectomia no quadrante supero-interno da mama direita. Apresentou recidiva num gânglio supraclavicular e iniciou terapêutica com radioterapia e quimioterapia paliativa. Foi acompanhada pela equipa de cuidados paliativos, em ambulatório durante 4 anos. A doente recorreu a unidade de cuidados paliativos, por aparecimento de ferida na região cervical esquerda, que foi aumentando em tamanho, sangrante, com odor forte e dor ocasional 5/10. Foi internada por ansiedade, tristeza e isolamento social associado à vergonha do odor da ferida. Iniciou tratamento dirigido com sucralfato, metronidazol triturado e compressa vaselinada.

Conclusão

A ferida oncológica é uma realidade possível nos cuidados paliativos, deve ser tratada tal como a dor, com maior controlo possível. Outro ponto importante é alertar aos profissionais de saúde a questionar sintomas, e o seu impacto na qualidade de vida do doente, principalmente no contexto social e autoestima.

Referências Bibliográficas

Grocott Patricia et al, "Malignant wound management in advanced illness: new lights", 2013 Wolters Klumer Health; 7 : 101-105

Maida V. et al, "Wounds in advanced illness : a prevalence and incidence study based on prospective case series. Int Wound J 2008; 5 : 305-314