

COMUNICAÇÃO LIVRE**DRENAGEM SUBCUTÂNEA NO TRATAMENTO DO LINFEDEMA
EM DOENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA****SUBCUTANEOUS DRAINAGE IN LYMPHEDEMA TREATMENT
IN PROSTATE CANCER PATIENTS****HIGHLIGHTS**

1. O câncer da próstata deve ter igual atenção que outros.
2. A drenagem subcutânea do linfedema é benéfica no câncer prostático.
3. Doentes paliativos com câncer de próstata, beneficiam especialmente da DSL.

Cátia Manuela Azevedo Ferreira¹

Diana Moura Santos²

Vanessa Tatiana Vieira Real³

Paulo Alexandre Oliveira Marques⁴

ABSTRACT

Introduction: this article sought to deepen knowledge about the subcutaneous lymphatic drainage technique as a form of palliative treatment for secondary lymphedema in prostate cancer patients. **Development:** literature review carried out between November 13 and 17, 2023, in the Medline and CINHAL databases. The literature supporting this analysis is scarce, both in terms of studying the technique on site and standardizing the procedure. These considerations explain the benefits that the technique offers in improving men's quality of life, in the sexual, psychological and social contexts, and in the economic repercussions. **Conclusion:** subcutaneous lymphatic drainage is a technique that is little known, and little used in clinical practice, but it is an option to consider in the treatment of secondary lymphedema in a palliative context, as it can improve the patient's quality of life.

KEYWORDS: Drainage; Lymphedema; Prostate Cancer; Palliative Care.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Ferreira CMA, Santos DM, Real VTV, Marques PAO. Subcutaneous drainage in lymphedema treatment in prostate cancer patients. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2024 [cited "insert year, month and day"]; 29. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v29i0.96157>.

¹Residências Geriátricas Casa Maior, Porto, Portugal.

²Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, Penafiel, Portugal.

³Aces Maia-Valongo, Maia-Valongo, Portugal.

⁴Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal.

INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é o segundo câncer mais comum que afeta os homens em todo o mundo¹ e envolve vários tipos de tratamento, como a cirurgia, a quimioterapia e a radioterapia. Nos homens submetidos a cirurgia, pode surgir um linfedema dos membros inferiores e das regiões escrotal e suprapúbica.

O linfedema resulta de uma lesão do sistema linfático que provoca a acumulação de líquido de proteínas plasmáticas no espaço intersticial, deposição adiposa, inflamação crônica dos tecidos e fibrose²⁻³. Os sintomas clínicos incluem: edema anormal dos tecidos, alterações na pele e tecido subcutâneo, dor, sensação de peso e função prejudicada dos membros³, resultando em um impacto negativo na qualidade de vida dessas pessoas⁴.

A andLinha (Associação Nacional de Doentes Linfáticos)⁵, de Portugal, explica que o linfedema pode ser classificado como primário ou secundário. O linfedema primário é raro e pode ser causado pelo desenvolvimento anormal do sistema linfático. Os sintomas podem estar presentes no nascimento, desenvolver-se na puberdade ou na meia-idade. O linfedema secundário é causado por danos a um sistema linfático saudável, causado por doença venosa, mobilidade reduzida, celulite, obesidade, trauma e linfedema relacionado à oncologia. É uma complicação reconhecida e relacionada aos tratamentos de câncer e radioterapia⁶.

Os tratamentos para melhoria do linfedema secundário, como condição debilitante, podem ser divididos em duas categorias principais: medicamentosos e mecânicos. Quanto aos medicamentos, os mais utilizados incluem os diuréticos e os corticosteróides⁷. Os mesmos autores referem que não existe cura para os linfedemas graves, no entanto, todos os graus do linfedema podem melhorar com recurso a tratamentos mecânicos, como por exemplo: fisioterapia oncológica especializada (terapia linfática descongestiva), drenagem linfática manual, cuidados à pele com cremes hidratantes, várias formas de compressão (dispositivos de contenção não elásticas, bandas multicamadas), exercício físico e alimentação, e até mesmo cirurgia⁸.

Quando os tratamentos tradicionais para o linfedema falharem, a drenagem paliativa do líquido subcutâneo pode ser tentada, configurando-se como uma nova abordagem para o tratamento do linfedema secundário. Daí que seja relevante compreender e avaliar os efeitos e os benefícios da drenagem linfática subcutânea, que consiste numa técnica paliativa no tratamento de linfedema secundário no câncer de próstata.

O objetivo deste estudo passou por aprofundar o conhecimento acerca da técnica de drenagem linfática subcutânea, como forma de tratamento paliativo do linfedema secundário em doentes com câncer de próstata e teve por base a Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson.

DESENVOLVIMENTO

Revisão da literatura com pesquisa realizada entre os dias 13 e 17 do mês de novembro de 2023, nas bases de dados Medline e CINHAL, sem limite temporal, tendo como critério de inclusão quaisquer artigos que se referissem ao tratamento do linfedema nos pacientes com câncer da próstata.

Em 2020, foram revelados a nível mundial 1.414.259 novos casos de câncer de próstata e 375.304 mortes relacionadas com este tipo de câncer, afetando principalmente homens mais velhos, com idades superiores a 70 anos⁹.

As maiores incidências deste tipo de câncer são relatadas na Europa do Norte e Ocidental e as menores incidências estão no Sul, Leste e Centro-Sul da Ásia. A grande variação geográfica desses valores, deve-se provavelmente a diferenças na disponibilidade de testes de diagnóstico⁹, e não necessariamente à ausência de doença.

Os avanços, entretanto, surgidos na sua abordagem terapêutica, conduziram a um aumento da sobrevida o que, infelizmente, nem sempre foi acompanhado de uma melhoria da qualidade de vida, aspecto essencial na abordagem da pessoa doente. Uma das complicações mais frequentes do tratamento cirúrgico e/ou radioterapêutico do câncer de próstata é o linfedema dos membros inferiores, virilhas, zona genital e escrotal, com rigidez articular, hiperqueratose, discromia cutânea, alteração da sensibilidade e peso dos membros, associado a um risco acrescido de infecção¹⁰.

A determinação das taxas de incidência do linfedema peniano e escrotal é mais difícil porque, na maioria dos estudos, é tipicamente considerado em conjunto com o linfedema dos membros inferiores. O câncer da próstata (e as suas complicações) não têm recebido a mesma atenção que o câncer de mama e suas consequências, o que justifica a existência de um movimento internacional que procura alertar para o problema, no mês de novembro de cada ano.

Há várias razões pelas quais o câncer da próstata não recebe a mesma atenção ou divulgação pública em comparação com o câncer da mama, embora seja uma doença significativa em termos de impacto na saúde masculina. Uma das principais causas pode estar relacionada com o fato de os doentes com câncer de mama darem mais ênfase aos elementos funcionais e estéticos do linfedema, enquanto nos doentes com câncer de próstata, a principal preocupação é a função sexual e urogenital¹¹. Por outro lado, pode estar relacionado com a consciencialização e tabus culturais, menor impacto emocional, ser socialmente visível, a prevalência, programas de rastreio e deteção precoce menos divulgados, e efetivas necessidades de educação e sensibilização.

Na consciencialização e tabus culturais, sabe-se que, tradicionalmente, os problemas de saúde específicos para homens, podem enfrentar tabus culturais ou uma menor disposição para discussão pública. Isso pode resultar em menos informação e consequentemente uma menor consciência sobre o problema. Em simultâneo, enquanto o câncer de mama pode ser mais tangível e visível, o câncer de próstata muitas vezes não apresenta sintomas evidentes em estágios iniciais, o que pode diminuir a percepção individual e pública sobre esta doença.

De acordo com os dados estatísticos do Registo Oncológico Nacional¹², a incidência do câncer em Portugal tem vindo a aumentar ao longo dos anos. Estimativas recentes indicam que ocorrem cerca de 6.000 novos casos de câncer de mama por ano, em Portugal, ao passo que no câncer de próstata os valores são na ordem dos 7.000 novos casos diagnosticados anualmente no país, valores que podem, entretanto, ter sofrido alterações, por via de mudanças demográficas, avanços nos métodos de diagnóstico e outras variáveis.

Embora o câncer de próstata seja uma das neoplasias mais comuns entre os homens, em comparação com o câncer de mama entre mulheres, a incidência pode ser menor¹². A diferença na prevalência pode influenciar a quantidade de atenção e recursos destinados a cada doença.

Existem ainda vários programas de rastreio para os diferentes cânceres, mas encontrámos no câncer de próstata, uma menor divulgação de programas de rastreio e deteção precoce¹². Enquanto as mamografias para deteção do câncer de mama são amplamente divulgadas, os programas de rastreio para o câncer da próstata, como o exame de PSA (Antígeno Prostático Específico), têm sido objeto de debate devido a falsos positivos e negativos, o que pode comprometer a intenção da sua divulgação e disseminação como estratégia de diagnóstico.

A falta de conhecimento geral sobre a próstata, as suas funções e os riscos associados ao câncer nessa glândula, contribui para a menor visibilidade da doença e a falta de discussão pública, havendo assim uma maior necessidade de educação e sensibilização.

Nesse sentido, é fundamental entender que o câncer da próstata é uma questão de saúde pública, significativa, e que por isso mesmo requer atenção, consciencialização e investimento na pesquisa, para melhorar o diagnóstico precoce, o tratamento e o apoio aos doentes. Garantir a consciencialização e a divulgação sobre esta patologia é crucial para reduzir o estigma associado a esta doença e promover uma abordagem mais aberta e informativa sobre a saúde masculina.

No que respeita aos tratamentos e, apesar dos avanços verificados, imperam ainda os métodos convencionais, que são geralmente eficazes no tratamento dos sintomas, ainda que não apresentem os mesmos resultados nos doentes paliativos, sobretudo pela sua fragilidade acrescida e porque se pretende minimizar as perturbações na sua vida quotidiana.

É muito importante compreender que o tratamento do câncer da próstata pode afetar a qualidade de vida, provocando alterações intestinais, incontinência urinária e redução da função sexual¹³. Relativamente a este aspeto, cerca de três quartos dos homens com câncer da próstata classificam a sua capacidade de funcionar sexualmente como pobre ou muito pobre, em comparação com metade dos homens da mesma idade, sem diagnóstico de câncer de próstata¹³.

Paralelamente, uma revisão sistemática recente¹⁰, dá conta que, em doentes com câncer de próstata, a taxa de linfedema secundário dos membros inferiores variava entre 0% e 14%, em indivíduos tratados com esvaziamento dos gânglios linfáticos pélvicos, e entre 0% e 8% em doentes tratados com radioterapia dos gânglios linfáticos pélvicos. Além disso, a prevalência foi mais elevada (entre 18% e 29%) nos homens que tinham irradiado os gânglios linfáticos pélvicos após a sua dissecação, o que é um indicador de que a combinação de cirurgia e irradiação resulta em taxas significativamente mais elevadas de linfedema¹⁰.

Quando todos os tratamentos convencionais do linfedema falham, está indicado o uso de drenagem linfática subcutânea para reduzir o edema dos membros inferiores, proposta terapêutica surgida em 2001, sendo relatada em 2004¹⁴. Atualmente não há um método padrão para este procedimento¹⁵.

No estudo descrito, foram colocadas agulhas subcutâneas nas pernas edemaciadas, usando três de cada lado (no dorso do pé, no tornozelo e na parte inferior da coxa). O volume de líquidos drenados variou entre 1 e 8 litros (L). Uma outra pesquisa, envolvendo 31 pacientes, descreve um ensaio de drenagem subcutânea por agulha com sistema fechado, em que o volume médio de drenagem foi de 5,5 L. Nesta publicação, associaram uma melhoria nos marcadores de qualidade de vida após a drenagem¹⁶.

Em 2010, foi publicada uma outra investigação, com 8 pacientes, em que foi combinado um sistema fechado e aberto. O sistema fechado foi o mesmo utilizado em relatos anteriores. O sistema aberto envolveu a formação de um trajeto subcutâneo, em que se retira a agulha e fica a drenar. Neste estudo, a perda de fluido do linfedema foi demonstrada com ambos os tipos de sistemas¹⁷. Outros estudos utilizam cânulas¹⁵.

Num estudo realizado por investigadores portugueses¹⁸, que aborda a drenagem linfática subcutânea controlada no domicílio, constatou-se que o procedimento melhora o conforto e o bem-estar, e pode ser realizado sem necessidade de hospitalização, o que é particularmente importante nos doentes de cuidados paliativos, o que terá provavelmente reflexos a nível da qualidade de vida do doente, mas também nos custos relacionados à doença e ao tratamento. O procedimento realizado no domicílio parece ser eficaz e viável e pode ser gerido diariamente por doentes e cuidadores, enquanto é apoiado e vigiado por uma equipa de cuidados paliativos¹⁸.

Nos estudos referidos, a dor na colocação das agulhas durante a técnica não é mencionada como relevante e não emerge um método padrão determinado para a sua realização.

CONCLUSÃO

O linfedema secundário ao tratamento do câncer da próstata, que é uma doença crônica e progressiva, pode interferir na mobilidade, causar dor e desconforto. A literatura sobre o assunto, apesar de escassa, aponta para que a drenagem linfática subcutânea é um procedimento tecnicamente simples, com diminuição efetiva do edema dos membros e ausência de reações infecciosas e inflamatórias teciduais, sendo necessário aprofundar a investigação. Relativamente ao impacto na qualidade de vida, seria importante explorar com maior profundidade esse aspecto, ainda que implicitamente se possam inferir resultados.

A pesquisa efetuada não permitiu identificar diretrizes baseadas em evidências para o tratamento de linfedema secundário, pelo que se identifica uma lacuna que importa preencher, de forma a permitir que seja disseminado como uma opção de tratamento válido no linfedema secundário e levar à sua utilização como primeira linha e não apenas quando os tratamentos convencionais não resultaram ou resultaram menos.

Tendo em conta o que está disponível na literatura, considera-se importante promover a sensibilização dos enfermeiros para a possível utilização deste procedimento pelas equipes de saúde na prática clínica, essencialmente para o alívio de sintomas em contexto paliativo. É igualmente importante a drenagem subcutânea de um linfedema decorrente do câncer da próstata ou do câncer da mama, sendo o papel do enfermeiro imprescindível para o diagnóstico do problema e para a implementação e sucesso desta medida terapêutica.

Assim, ao pesar a relação risco/benefício as evidências parecem indicar que vale a pena aplicar o procedimento da drenagem do linfedema no contexto de cuidados paliativos, tanto em ambiente hospitalar quanto domiciliar.

AGRADECIMENTO

Este artigo foi apoiado por Fundos Nacionais através da FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do CINTESIS, Unidade de I&D (referência UIDB/4255/2020 e referência UIDP/4255/2020).

REFERÊNCIAS

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Laversanne M, Colombet M, Mery L, et al. Global Cancer Observatory: cancer today. International Agency for Research on Cancer. [Internet]. 2024 [cited 2023 Nov. 02]; 247. Available from: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/27-prostate-fact-sheet.pdf>
2. Rockson SG. Lymphedema after breast cancer treatment. *N Engl J Med.* [Internet]. 2018 [cited 2023 Nov. 02]; 379(20):1937-44. Available from: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMcp1803290>
3. Kruger N, Plinsinga ML, Noble-Jones R, Piller N, Keeley V, Hayes SC. The lymphatic system, lymphoedema, and medical curricula-survey of Australian medical graduates. *Cancers.* [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov. 04]; 14(24):6219. Available from: <https://doi.org/10.3390%2Fcancers14246219>
4. Lindqvist E, Wedin M, Fredrikson M, Kjølhede P. Lymphedema after treatment for endometrial cancer: a review of prevalence and risk factors. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* [Internet]. 2017 [cited 2023 Nov. 02]; 211:112-21. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2017.02.021>
5. Associação Nacional de Doentes Linfáticos-andLinha [Internet]. Portugal: Associação Nacional de Doentes Linfáticos; 2023. [cited 2023 Nov. 02]. Available from: <https://andlinfa.pt/linfedema/#1643319364508-6cd34b8e-4843>
6. Wilting J, Bartkowiak R, Baumeister R, Földi E, Stöhr S, Strubel G, et al. S2K Guideline: diagnostics and therapy of lymphoedema [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov. 2]. Available from: https://vascern.eu/app/uploads/2023/03/058-001le_S2k_Diagnostics_and_therapy_of_lymphoedema_2019-07-abgelaufen.pdf
7. Towers A, Hodgson P, Shay C, Keeley V. Care of palliative patients with cancer-related lymphoedema. *J Lymphoedema.* [Internet]. 2010 [cited 2023 Nov. 02]; 5(1):72-80. Available from: https://woundsinternational.com/wp-content/uploads/sites/8/2023/02/content_11200.pdf
8. Vignes S. Genital lymphoedema after cancer treatment: a narrative review. *Cancers.* [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov. 04]; 14(23):5809. Available from: <https://doi.org/10.3390%2Fcancers14235809>
9. Wang L, Lu B, He M, Wang Y, Wang Z, Du L. Prostate cancer incidence and mortality: global status and temporal trends in 89 Countries From 2000 to 2019. *Front Public Health.* [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov. 02]; 16(10). Available from: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.811044>
10. Clinckaert A, Callens K, Cooreman A, Bijnens A, Moris L, Calster CV, et al. The prevalence of lower limb and genital lymphedema after prostate cancer treatment: a systematic review. *Cancers.* [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov. 02]; 14. Available from: <https://doi.org/10.3390/cancers14225667>
11. Yafi FA, Jenkins L, Albersen M, Corona G, Isidori AM, Goldfarb S, et al. Erectile dysfunction. *Nat Rev Dis Primers.* [Internet]. 2016 [cited 2023 Nov. 02]; 2(1). Available from: <https://doi.org/10.1038/nrdp.2016.3>
12. Ministério da Saúde (PT). Registo Oncológico Nacional (RON) [Internet]. Lisboa: Ministério da Saúde; 2019 [cited 2023 Nov. 02]. Available from: https://ron.min-saude.pt/media/2214/ron-2019_new_v8f.pdf
13. EUROPA UOMO. Quality of life after prostate cancer treatment [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov. 02]; Available from: <https://www.europa-uomo.org/who-we-are/quality-of-life-2/the-euproms-study/>

14. Clein LJ, Pugachev E. Reduction of edema of lower extremities by subcutaneous, controlled drainage: Eight cases. Am J Hosp Palliat Care. [Internet]. 2004 [cited 2023 Nov. 02]; 21(3):228-32. Available from: <https://doi.org/10.1177/104990910402100314>
15. Priest L, Allcroft P, Thomson M, Lambrakis A. Subcutaneous cannula drainage for symptomatic lower limb oedema in advance cancer: a case study. J Lympho. [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov. 24]; 18(1). Available from: <https://woundsinternational.com/journal-articles/subcutaneous-cannula-drainage-for-symptomatic-lower-limb-oedema-in-advanced-cancer-a-case-study/>
16. Landers A, Holyoake J. Lymphoedema in advanced cancer: does subcutaneous needle drainage improve quality of life? BMJ Support Palliat Care. [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov. 02]; 12(e6):E821-5. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2019-001924>
17. Bar-Sela G, Omer A, Flechter E, Zalman D. Treatment of lower extremity edema by subcutaneous drainage in palliative care of advanced cancer patients. Am J Hosp Palliat Care. [Internet]. 2010 [cited 2023 Nov. 02]; 27(4). Available from: <https://doi.org/10.1177/1049909109352660>
18. Julião M, Costa E, Calaveiras P, Daniel S, Sousa PF, Dias R. Treatment of lower extremity edema by controlled subcutaneous drainage at home: a case report. Am J Hosp Palliat Care. [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov. 02]; 38(8):1053-6. Available from: <https://doi.org/10.1177/1049909120960715>

DRENAGEM SUBCUTÂNEA NO TRATAMENTO DO LINFEDEMA EM DOENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA

RESUMO:

Introdução: este artigo procurou aprofundar o conhecimento acerca da técnica de drenagem linfática subcutânea, como forma de tratamento paliativo do linfedema secundário em doentes com câncer da próstata. **Desenvolvimento:** revisão da literatura realizada entre os dias 13 e 17 do mês de novembro de 2023, nas bases de dados Medline e CINHAL. A literatura que suporta esta análise revela-se escassa, quer para o estudo da técnica no local, quer para a padronização do procedimento. Estas considerações explanam os benefícios que a técnica oferece na melhoria da qualidade de vida do homem, no contexto sexual, psicológico, social e nas repercussões econômicas. **Conclusão:** a drenagem linfática subcutânea é uma técnica pouco conhecida e pouco utilizada na prática clínica, porém é uma opção a considerar no tratamento de linfedema secundário em contexto paliativo, uma vez que pode melhorar a qualidade de vida do doente.

DESCRITORES: Drenagem; Linfedema; Câncer de Próstata; Cuidados Paliativos.

DRENAJE SUBCUTÁNEO EN EL TRATAMIENTO DEL LINFEDEMA EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA

RESUMEN:

Introducción: este artículo buscó profundizar el conocimiento sobre la técnica de drenaje linfático subcutáneo como forma de tratamiento paliativo del linfedema secundario en pacientes con cáncer de próstata. **Desarrollo:** revisión de la literatura realizada entre el 13 y 17 de noviembre de 2023, en las bases de datos Medline y CINHAL. La literatura sobre el tema es escasa, tanto sobre el estudio de la técnica en el sitio como sobre la estandarización del procedimiento. Estas consideraciones explican los beneficios que tiene la técnica para mejorar la calidad de vida de los hombres, a nivel sexual, psicológico, social y las repercusiones económicas. **Conclusión:** el drenaje linfático subcutáneo es una técnica poco conocida y poco utilizada en la práctica clínica, pero es una opción que se debe considerar en el tratamiento del linfedema secundario en el contexto paliativo, ya que puede mejorar la calidad de vida del paciente.

DESCRIPTORES: Drenaje; Linfedema; Cáncer de Próstata; Cuidados Paliativos.

Recebido em: 20/12/2023

Aprovado em: 14/04/2024

Editor associada: Dra. Luciana Kalinke

Autor Correspondente:

Paulo Alexandre Oliveira Marques

Escola Superior de Enfermagem do Porto

Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 830, 4200-072 Porto, Portugal

E-mail: paulomarques@esenf.pt

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Ferreira CMA, Santos DM, Real VTV, Marques PAO. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Ferreira CMA, Santos DM, Real VTV, Marques PAO. Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Ferreira CMA, Santos DM, Real VTV, Marques PAO. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](#).