

Extravasamento de Quimioterapia

A quimioterapia antineoplásica ainda é um dos mais importantes tratamentos no combate ao câncer. Consiste na utilização de medicamentos que atuam de forma inespecífica nas células, tanto benignas quanto malignas, causando assim seus efeitos colaterais. Os quimioterápicos são classificados de acordo com a toxicidade dermatológica local, como:

Vesicantes: Responsáveis pelas reações mais graves quando extravasados, podendo provocar dor, inflamação levando a lesões severas e chegando até mesmo a casos com necrose tecidual;

Irritantes: Danos teciduais são menos intensos e costumam causar lesões mais superficiais.

A incidência de extravasamento de quimioterápicos em acessos periféricos é subnotificado por desconhecimento do profissional em reconhecer este tipo de complicação ou mesmo pelo paciente não procurar o setor de quimioterapia quando tem alguma reação. Podendo ter uma incidência variável de 0,5% a 5%.

Hoje o câncer é tratado cada vez mais como uma doença crônica, sendo assim o paciente pode ter diversas punções periféricas durante seu tratamento para aplicação de diversos tipos de drogas, o que auxilia no processo de fragilidade vascular.

Este trabalho trata-se de um relato de caso realizado em um ambulatório de quimioterapia do estado do Rio de Janeiro/RJ, em fevereiro de 2014, acompanhando um caso de extravasamento de quimioterápico vesicante (Docetaxel), após autorização e assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pela paciente, com objetivo de apresentar as intervenções tomadas a esta intercorrência e os resultados obtidos.

A.P.M., sexo feminino, 62 anos, branca, com diagnóstico feito em 2013 de câncer de mama estágio I e submetida a quimioterapia (TCH – Docetaxel, Carboplatina e Transuzumabe). O extravasamento ocorreu no 3º ciclo de tratamento e acometeu toda a extensão do dorso da mão esquerda. A paciente foi acompanhada continuamente pela enfermagem, com a utilização de crioterapia, corticoide tópico emulsão com óleo e andiroba e anti-inflamatório oral.



1º dia, início de tratamento com dexametasona tópica



15º dia, fim da aplicação de dexametasona tópica e início de aplicação do Tegum



23º dia com aplicação do Tegum

A incidência do serviço estudado de extravasamento é de 0,2% anualmente, e o caso descrito obteve um ótimo manejo e resposta satisfatória, pois houve recuperação tecidual total e da mobilidade em 23 dias.