

RECONHECIMENTO DO QUADRO CLÍNICO DA SÍNDROME DA COMPRESSÃO MEDULAR: UMA EMERGÊNCIA EM ONCOLOGIA

A. S. B. Silva¹; A. S. Barros¹; B. R. Silva¹; E. L. Barbosa²; E. M. C. Barbosa³;

1. Acadêmicos de Enfermagem 9º período da Faculdade Metropolitana de Manaus – FAMETRO.
2. Enfermeiro MSc em Saúde Sociedade e Endemias na Amazônia – Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz.
3. Docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus – FAMETRO.

Introdução: A síndrome da compressão medular é definida como a compressão do saco dural sendo constituído por uma massa tumoral extradural, do qual predispõe inicialmente um déficit neurológico e mais tardiamente o desenvolvimento da lesão hipóxico-isquêmica-neuronal, edema citotóxico e conseqüentemente uma lesão irreversível¹. Existem três mecanismos distintos na gênese de metástases que causam compressão medular: disseminação hematogênica, direta extensão do tumor e metástase direta de células tumorais. Esta síndrome e a segunda emergência oncológica mais frequente e requer um imediato reconhecimento e tratamento para alívio da dor e preservação das funções neurológicas². **Objetivo:** Identificar os sinais e sintomas relacionados à compressão medular, a partir da literatura científica. **Métodos:** Estudo descritivo referente a artigos recuperados das seguintes bases de dados: Lilacs e Scielo.Org. **Resultados:** A dor contínua é o primeiro sintoma em 96% dos doentes com compressão medular, a maioria das lesões ocorre ao nível da coluna torácica (50-70%), as restantes surgem na região cervical (10-30%) e na região lombar e sacral (20-30%)². Os sinais e sintomas conseqüentes são dor e hipersensibilidade nas costas que piora a noite, não melhora com analgésicos e um achado diferencial é que ela piora com a posição supina, acontece disfunção neurológica motora e sensitiva, há queixa de pernas cansadas, parestesias e hipoestésias¹. Ainda, evidências científicas corroboram que a paralisia, disfunção autonômica e o transtorno esfinteriano pioram o prognóstico³. Atualmente, a ressonância nuclear magnética (RNM) é o método padrão-ouro na avaliação de metástase da coluna, sendo que os objetivos do tratamento são: controlar a dor; evitar complicações; e preservar a função neurológica⁴. **Discussão:** A compressão da medula espinal é uma complicação comum em pacientes com neoplasia maligna, sendo uma causa de morbidade muito importante⁴. Na maioria dos casos o prognóstico é sombrio, sendo necessário o diagnóstico precoce antes da instalação do dano neurológico grave e a instauração imediata do tratamento são fatores essenciais para evitar a paralisia⁴. **Considerações finais:** Assim sendo, os profissionais da saúde devem atentar para os sinais e sintomas referentes à compressão medular, uma dor que não passa com analgésicos comuns e piora a deitar, fraqueza, deficiências sensoriais, motoras e paralisias. Pacientes com diagnóstico de câncer de pulmão, próstata, linfomas e mielomas apresentam mais chances de ser acometidos.

Palavras-chave: Síndrome da compressão medular; Fatores associados; Assistência;

Linha temática: Oncologia clínica

REFERÊNCIAS:

1. PAIVA, C. E.; CATÂNEO, A. J. M.; GABARRA, R. C.; MICHELIN, O. C. O que o emergencista precisa saber sobre as Síndromes da Veia Cava Superior, Compressão Medular e Hipertensão Intracraniana. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 3, n. 54, p. 289-296, 2008.
2. SIMÕES, A. S. L.; COMPRESSÃO MEDULAR MALIGNA: UMA EMERGÊNCIA EM ONCOLOGIA. Revista da Associação de Enfermagem Oncológica Portuguesa. Ano V, nº 18, p. 16-22, 2011.
3. CERECEDA, L. G. Emergências Oncológicas. Revista Médica Clínica. Condes; v. 22, n. 5, p. 665-676, 2011.
4. TORRES, L. G.; MARADEI, S.; TABAK, D. in; Disponível em: <<http://revistaonco.com.br/wp-content/uploads/2012/03/emergência.pdf>>. Acesso em: 23/09/2013.