

ESTUDO PROSPECTIVO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL EM USO DE TOXINA BOTULÍNICA DO TIPO A: COMPARAÇÃO ENTRE AVALIAÇÃO CLÍNICA E A QUALIDADE DE VIDA

Danielle Caldas Bufara Rodrigues (CENTRO DE NEUROPEDIATRIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ), Taisa Razera Simões de Assis (CENTRO DE NEUROPEDIATRIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ), Lucia Helena Coutinho dos Santos (CENTRO DE NEUROPEDIATRIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Resumo

Introdução: Paralisia Cerebral (PC) é uma entidade comum em pediatria, causando limitação motora e funcional. Seu tratamento compreende equipe multidisciplinar se prolongando por toda a vida do paciente, gerando estresse para o paciente e sua família. A avaliação de resultados de forma sistematizada pode ser realizada utilizando-se escalas clínicas específicas e a qualidade de vida (QV) com questionários aplicados aos cuidadores, com objetivo de quantificar a resposta terapêutica. Objetivos: Avaliar a QV de pacientes com PC do Ambulatório de Espasticidade em Pediatria do Centro de Neuropediatria do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná e correlacionar estes resultados com a avaliação clínica destes pacientes com uso de toxina botulínica do tipo A (TBA) e verificar o impacto deste tratamento, sendo as avaliações realizadas antes do início do tratamento e um ano após. Casuística: Pais e/ou cuidadores de crianças e adolescentes com diagnóstico de PC que possuíam indicação clínica de uso terapêutico de TBA. Métodos: Foram aplicados dois questionários de QV, o Instrumento para Avaliação de Resultados de Reabilitação em Pediatria (IARRP) e Questionário do Cuidador da Criança (QCC) e realizada avaliação clínica, utilizando-se a escala Ashworth, Classe Funcional, Escala de Avaliação Médica de Membro Superior (EAMMS), Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (SCFMG) e Sistema de Classificação de Habilidade Manual (SCHM). Os questionários e as avaliações clínicas foram obtidos com um intervalo de um ano - momento Antes e momento Depois. Resultados: Foram 57 participantes com intervalo médio de 13,8 meses entre os dois momentos do estudo. O tratamento com TBA propiciou melhora clínica observada na escala de Ashworth ($p = 0,01$), EAMMS ($p = 0,03$), Classificação Funcional, SCFMG e SCHM (intervalo de confiança de 95% para o percentual de melhora). Os questionários de qualidade de vida mostraram melhora na dimensão conforto do QCC ($p = 0,06$) e das dimensões: função física e extremidade superior ($p < 0,001$), transferência e mobilidade ($p = 0,02$) e função global e sintomas ($p = 0,03$) do IARRP. As ferramentas de avaliação clínica apresentaram correlação entre si e com a qualidade de vida. Crianças com idade abaixo de 78 meses apresentaram melhores resultados ao uso de TBA. Pacientes de famílias com cuidadores com menor grau de escolaridade e menor renda per capita apresentaram pior resposta ao tratamento. Epilepsia refratária e retardo mental se relacionaram a piores resultados observados por maior espasticidade nos dois momentos do estudo, piores ganhos em todas as escalas de avaliação clínica e piores resultados nos questionários de qualidade de vida. Conclusão: O tratamento com TBA propiciou redução da espasticidade, melhora na capacidade funcional e na qualidade de vida dos pacientes. Pacientes mais jovens obtiveram melhor resposta ao tratamento com TBA. Houve correlação entre a avaliação clínica e a dos cuidadores. A menor escolaridade e renda familiar estiveram relacionadas a piores resultados com o tratamento com TBA. A presença de Epilepsia e Retardo Mental ocorreu em um terço da amostra, se correlacionando com pior resposta ao tratamento.