

Relação entre grau de prurido e qualidade de vida de pacientes em hemodiálise *

*Relationship between pruritus and quality of life in patients on hemodialysis **

Elisângela de Quevedo Welter¹
Luciana Lopes Moreira⁴

Rafael Bonfá²
Magda Blessmann Weber⁵

Vanessa Petry³

Resumo: FUNDAMENTOS - O prurido é um sintoma freqüente nos pacientes em hemodiálise. Tem etiologia não totalmente esclarecida e difícil manejo, o que piora de modo considerável a qualidade de vida dos doentes.

OBJETIVOS - Avaliar o grau de prurido e sua influência na qualidade de vida dos pacientes renais crônicos em hemodiálise.

MÉTODOS - Estudo transversal com pacientes renais crônicos em hemodiálise no Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre, que apresentassem prurido sem outras dermatoses. Utilizou-se a escala análoga visual para mensuração do grau de prurido e o questionário do Índice de Qualidade de Vida para Dermatologia.

RESULTADOS - Dos 200 pacientes avaliados, 69 (34,5%) apresentaram prurido, dos quais 16 (23%) de grau leve, 39 (56,5%) moderado e 14 (20,2%) grave. Quando analisada a qualidade de vida, verificou-se que em 14 (20,3%) não houve influência do prurido na qualidade de vida. Entretanto, para 26 pacientes (37,4%), o prurido teve um pequeno efeito, em nove (13%) houve efeito moderado, 13 (18,8%) foram afetados de maneira grave e em sete (10,1%) houve influência extremamente grave.

CONCLUSÕES - Neste estudo, 57% dos indivíduos não demonstraram alterações importantes na qualidade de vida relacionadas ao prurido, mas um número significativo estava na faixa de muito e extremamente alterado, o que denota a necessidade de atenção ao tratamento deste sintoma neste grupo de pacientes.

Palavras-chave: Diálise renal; Prurido; Qualidade de vida

Abstract: INTRODUCTION - Pruritus is a frequent symptom affecting patients on hemodialysis. Its etiology is not known and treatment is difficult. This symptom considerably worsens the patients' quality of life.

OBJECTIVES - To evaluate the degree of pruritus and its influence on the quality of life of patients on hemodialysis.

METHODS - Patients with chronic renal disease on hemodialysis and presenting pruritus in a Hospital of Porto Alegre were enrolled in this transversal study. A visual analogue scale for measuring the degree of pruritus was used and the Dermatology Life Quality Index questionnaire was applied.

RESULTS - Of 200 evaluated patients; 69 (34.5%) presented pruritus, of whom 16 (23%) of mild degree, 39 (56.5%) moderate, 14 (20.2%) severe. Quality of life assessment revealed that in 14 of the patients (20.3%) there was no influence of pruritus, in 26 (37.4%) there was a small effect, in nine (13%) a moderate effect, in 13 (18.8%) a serious effect and in seven (10.1%) there was an extremely serious influence of pruritus on the quality of life.

CONCLUSIONS - In this study, 57% of the individuals did not demonstrate important alterations in the quality of life related to the pruritus. A significant number of patients on hemodialysis have their quality of life from moderately to extremely modified by pruritus, which demonstrates the need for treating this symptom.

Keywords: Pruritus; Quality of life; Renal dialysis

Recebido em 20.03.2007.

Aprovado pelo Conselho Consultivo e aceito para publicação em 09.04.2008.

* Trabalho realizado no Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre (UFCSPA) - Departamento de Medicina Interna, Setor de Nefrologia - Porto Alegre (RS), Brasil.

Conflito de interesse: Nenhum / Conflict of interest: None

Suporte financeiro: Nenhum / Financial funding: None

¹ Médica especializanda do 1º ano do Curso de Dermatologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) - Porto Alegre (RS), Brasil.

² Médico especializando do 2º ano do Curso de Dermatologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) - Porto Alegre (RS), Brasil.

³ Médica especializanda do 1º ano do Curso de Dermatologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) - Porto Alegre (RS), Brasil.

⁴ Acadêmica do décimo segundo semestre do Curso de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) - Porto Alegre (RS), Brasil.

⁵ Professora adjunta doutora do Departamento de Medicina Interna - Disciplina de Dermatologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) - Porto Alegre (RS), Brasil.

INTRODUÇÃO

Qualidade de vida (QV) é uma definição aberta a diversas interpretações, envolvendo termos amplos como bem-estar social, inserção do indivíduo na sociedade, saúde, família, estado emocional, entre outros. Esta expressão foi definida pelo grupo de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (OMS) como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Em estudos clínicos randomizados, a estimativa da QV foi recentemente adicionada como a terceira dimensão a ser estudada, além da eficácia e da segurança das medicações.¹

Os médicos dermatologistas habitualmente usam aspectos intuitivos para avaliar o quanto as doenças da pele afetam seus pacientes quando tomam decisões de manejo; entretanto, os pacientes podem avaliar sua QV diferentemente de seus médicos e isto poderá acarretar dificuldades na adesão e seguimento do tratamento instituído. A avaliação sistemática da QV relacionada aos sintomas do paciente é útil na tomada de decisões no tratamento, resultando em um paciente mais orientado e engajado em seus cuidados.^{2,3}

O interesse em mensurar a QV, especialmente na doença renal crônica terminal, tem aumentado nos últimos anos. Esta enfermidade reduz consideravelmente o desempenho físico e profissional, levando a um impacto negativo sobre a percepção da própria saúde, afetando assim os níveis de vitalidade, o que pode reduzir ou limitar as interações sociais e causar problemas relacionados à saúde mental.⁴

Entre as muitas alterações de pele associadas com o avanço da doença renal crônica, o prurido é uma das mais comuns. São relatadas prevalências de 20 até 90% de prurido em alguns serviços de hemodiálise.⁵⁻⁹

A causa do prurido urêmico não é completamente compreendida. Fatores que têm sido implicados incluem xerose, hiperparatireoidismo secundário, elevados níveis séricos de fosfato e magnésio, proliferação de mastócitos intradérmicos, materiais das membranas de diálise, aumento dos níveis de histamina no plasma e anemia por deficiência de ferro. Nenhum desses fatores foi consistentemente demonstrado como causa de prurido.¹⁰⁻¹² A diálise tem um impacto insignificante na melhora do prurido. Portanto, é muito frustrante que o crescente aumento do número de doentes renais crônicos em hemodiálise, esperando pelo transplante, sofra com esse incômodo sintoma.¹³

Com base em muitas observações e resultados de várias avaliações de prurido urêmico, há fortes evidências de que ele seja uma manifestação sistêmica e não uma doença isolada da pele. Parece haver uma alteração do sistema imune, com padrão inflamatório, resultando em desarranjo da diferenciação das células

T auxiliares (T_a) envolvidas na patogênese do prurido urêmico.¹⁴

PACIENTES E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal, incluindo pacientes renais crônicos em hemodiálise, atendidos no Serviço de Hemodiálise do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre no período de 1 a 31 de agosto de 2006. Foram incluídos todos os pacientes maiores de 18 anos, com prurido, sendo excluídos aqueles com dermatoses primariamente pruriginosas, tais como ectoparasitoses, dermatite atópica, psoríase, líquen plano, dermatite de contato e dermatofitoses. Também foram excluídos pacientes com doenças sistêmicas que poderiam ser causadoras de prurido, como colestase, síndrome de imunodeficiência adquirida, psicodermatoses.

Os pacientes selecionados foram esclarecidos pelo pesquisador quanto à finalidade da pesquisa e o sigilo das informações pessoais, sendo posteriormente questionados sobre o consentimento para a participação na pesquisa. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram aplicados à escala análoga visual (EAV) para avaliação do grau de prurido e o questionário do índice de qualidade de vida para dermatologia (DLQI).

Escala Análoga Visual: constituída por uma linha de 10 cm, marcados apenas os números 0 e 10, em que o paciente assinala a sua nota para o prurido.

Índice da Qualidade de Vida em Dermatologia: instrumento composto por 10 itens divididos em seis domínios: sintomas e sentimentos, atividades diárias, lazer, trabalho/ escola, relações pessoais e tratamento.

Na análise estatística foram utilizados os testes exato de Fisher e qui-quadrado.

O projeto foi aprovado pelo Conselho de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre, sob o número 227/06.

RESULTADOS

Foram identificados 69 (34,5%) pacientes com prurido, de um total de 200 pacientes em hemodiálise no período da pesquisa. Os indivíduos da amostra tinham média de idade de 49 ± 14 anos, 23 (33,3%) eram do sexo feminino e 46 masculino (66,6%).

Quarenta e seis pacientes (66,6%) souberam informar a doença de base causadora da insuficiência renal crônica (IRC), sendo que a hipertensão arterial sistêmica estava presente em 29 deles (42%). *Diabete melito* foi a causa de IRC em 8,6% dos sujeitos da pesquisa e rins policísticos foram responsáveis por 7,2% dos doentes com IRC.

Para análise do grau de prurido referido pelos pacientes foi utilizada a EAV, sendo que de 0 a 3 foi considerado prurido leve, entre 4 e 8 prurido moderado e entre 9 e 10 prurido grave. Dezesesseis pacientes (23%)

referiram prurido leve, 39 (56,5%) deles tinham prurido moderado e 14 (20,2%) queixavam-se de prurido grave.

A relação entre o grau de prurido e o DLQI está demonstrado na tabela 1.

Quando analisado o DLQI, foi verificado que 14 (20,2%) dos pacientes encontravam-se na faixa em que o prurido não apresenta efeitos na QV. Para 26 (37,6%) deles, o prurido teve um pequeno efeito, em nove (13%) causou efeito moderado, 13 (18,8%) foram afetados de maneira grave e em sete (10,1%) a influência foi extremamente grave (Gráfico 1).

Em relação aos domínios do DLQI, foi verificado que 43,3% dos pacientes referiram interferência em sua QV no que se refere a sintomas e sentimentos, 25% pontuaram dificuldades nas atividades diárias, 16,6% indicaram problemas no lazer, 16,6% tinham dificuldades escolares ou no trabalho, 20% nas relações pessoais e 13,3% referiram interferência do tratamento em sua QV.

DISCUSSÃO

O estudo demonstrou que o prurido é um sintoma freqüente nos pacientes de unidade de hemodiálise, corroborando o que é descrito na literatura 15. Devido aos aspectos visíveis das doenças de pele e à potencialidade de seu impacto psicológico, a avaliação da QV em dermatologia destaca-se como um instrumento muito importante nos estudos clínicos. A causa da valorização da avaliação da QV vem do maior desenvolvimento das relações médico-paciente. Os pacientes têm um forte anseio de participar ativamente nas decisões sobre seus tratamentos e esperam que suas expectativas e interesses sejam levados em consideração.¹⁶

A relação entre a gravidade do prurido e a menor QV foi observada por meio de análise estatística com o teste exato de Fisher ($p < 0,001$). Estes resultados demonstram que o prurido realmente piora a QV dos pacientes em hemodiálise.

Neste estudo, 57% dos indivíduos não tinham alterações importantes na QV relacionadas ao prurido, mas um número significativo estava na faixa de muito e extremamente alterado, o que demonstra que se deve ter atenção no tratamento deste sintoma nos

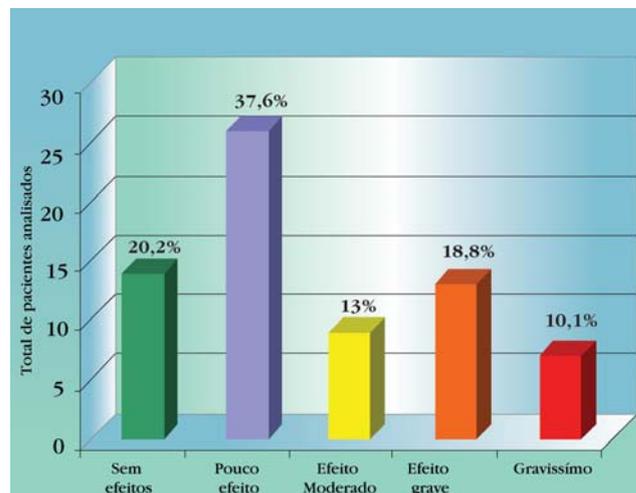


Gráfico 1: Efeitos do prurido na qualidade de vida dos pacientes

pacientes em hemodiálise. A valorização maior do item “sintomas e sentimentos”, em relação aos demais, evidencia o quanto a imagem do paciente em relação a sua dermatose é relevante para a sua QV.

CONCLUSÃO

Muitas tentativas têm sido feitas para resolver este incômodo sintoma em pacientes afetados, no entanto, com sucesso limitado. O principal obstáculo para criar uma modalidade de tratamento efetiva é o incompleto conhecimento dos mecanismos fisiopatológicos do prurido. Portanto, um melhor entendimento desse sintoma e de suas características poderá proporcionar, juntamente com elementos clínicos e pesquisas, dados a respeito de sua origem e a possibilidade de tratamentos efetivos. Além disso, o uso de questionários padronizados permitirá a comparação de diferentes tratamentos.

Salienta-se aqui a importância da avaliação da QV no contexto das dermatoses, bem como a importância da análise da visão do paciente sobre a sua QV, para que se possa compreender melhor os seus valores, seus sentimentos e assim elaborar melhores estratégias de tratamento. □

TABELA 1: Resultados do Índice da Qualidade de Vida em Dermatologia comparados com a Escala Análoga Visual ($p < 0,001$)

DLQI	Sem efeito	Pouco efeito	Efeito moderado	Efeito grave	Efeito gravíssimo	Total
EAV						
0-3	9	6	0	1	0	16
4-8	5	19	6	6	3	39
9-10	0	1	3	6	4	14

AGRADECIMENTOS

Ao Dr. Alexandre Losekann, médico nefrologista do setor de Hemodiálise do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre, pela colaboração na integração entre a dermatologia e a nefrologia, sem o que não teria sido possível esta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Weber MB, Mazzotti NG, Prati C, Cestari TF. Aferição da qualidade de vida na avaliação global do paciente dermatológico. XXIV RADLA - Reunión Anual de Dermatólogos Latinoamericanos. Buenos Aires; 2005.
2. Finlay AY. Quality of life measurement in dermatology: a practical guide. Br J Dermatol. 1997;136:305-14.
3. Lewis V, Finlay AY. 10 years experience of the Dermatology Life Quality Index (DLQI). J Investig Dermatol Symp Proc. 2004;9:169-80.
4. Duarte PS, Miyazaki MC, Ciconelli RM, Sesso R. Tradução e adaptação cultural do instrumento de avaliação de qualidade de vida para pacientes renais crônicos (KDQOL-SF). Rev Assoc Med Bras. 2003;49:375-81.
5. Mistik S, Utas S, Ferahbas A, Tokgoz B, Unsal G, Sahan H, et al. An epidemiology study of patients with uremic pruritus. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2006;20:672-8.
6. Dyachenko P, Shustak A, Rozenman D. Hemodialysis-related pruritus and associated cutaneous manifestations. Int J Dermatol. 2006;45:664-7.
7. Lugon JR. Uremic pruritus: a review. Hemodial Int. 2005;9:180-8.
8. Lucker I, Yosipovitch G, David M, Gafter U, Boner G. Prevalence and characterization of uremic pruritus in patients undergoing hemodialysis: uremic pruritus is still a major problem for patients with end-stage renal disease. J Am Acad Dermatol. 2003;49:842-6.
9. Mettang T, Pauli-Magnus C, Alschler DM. Uraemic pruritus - new perspectives and insights from recent trials. Nephrol Dial Transplant. 2002;17:1558-63.
10. Ashmore SD, Jones CH, Newstead CG, Daly MJ, Chrystyn H. Ondansetron therapy for uremic pruritus in hemodialysis patients. Am J Kidney Dis. 2000;35:827-31.
11. Virga G, Visentin I, La Milia V, Bonadona A. Inflammation and pruritus in haemodialysis patients. Nephrol Dial Transplant. 2002;17:2164-9.
12. Yosipovitch G, Greaves M, Schmelz M. Itch Lancet. 2003;361:690-4.
13. Akhyani M, Ganji MR, Samadi N, Khamesan B, Daneshpazhooh M. Pruritus in hemodialysis patients. BMC Dermatol. 2005;5:1-7.
14. Kimmel M, Alschler DM, Dunst R, Braun N, Machleidt C, Kiefer T, et al. The role of micro-inflammation in the pathogenesis of uremic pruritus in haemodialysis patients. Nephrol Dial Transplant. 2006;21:749-55.
15. Robinson-Bostom L, DiGiovanna JJ. Cutaneous manifestations of end-stage renal disease. J Am Acad Dermatol. 2000;43:975-986.
16. Halioua B, Beumont MG, Lunel F. Quality of life in dermatology. Int J Dermatol. 2000;39:801-6.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA / MAILING ADDRESS:

Elisângela de Quevedo Welter
Rua Portugal 211/ 502 Bairro São João
90520-310 - Porto Alegre RS
Tel.: (51) 3343 2103 ou (51) 98422101
E-mail: eliswelter@yahoo.com.br

Como citar este artigo / How to cite this article: Welter EQ, Bonfá R, Petry V, Moreira LL, Weber MB. Relação entre grau de prurido e qualidade de vida de pacientes em hemodiálise. An Bras Dermatol. 2008;83(2):137-40.