

LOBECTOMIA NO TRATAMENTO DE NEOPLASIAS PULMONARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LOBECTOMY IN THE TREATMENT OF PULMONARY NEOPLASMS: AN INTEGRATIVE REVIEW

GIRLENE DE BRITO GOMES^{1*}, JENIFFER NASCIMENTO DE JESUS¹, WESLAINE ANDRÉIA DE OLIVEIRA¹, DANIELA CRISTINA GONÇALVES AIDAR²

1. Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário São Lucas Educacional, Ji-Paraná-Rondônia; 2. Orientadora Mestre em Ensino em Ciências da Saúde, Docente no Centro Universitário São Lucas Educacional, Ji-Paraná-Rondônia.

* Avenida Governador Jorge Teixeira, 2086, Nova Brasília, Ji-Paraná, Rondônia, Brasil. CEP: 76908-668. girlene.britto@hotmail.com

Recebido em 04/11/2021. Aceito para publicação em 22/11/2021

RESUMO

Com a incidência de neoplasias pulmonares em crescimento, se indica cada vez mais as seguintes ressecções pulmonares: segmentectomia, lobectomia com ou sem broncoplastia e pneumonectomia. Assim, este estudo tem como objetivo realizar a identificação e análise de artigos científicos que abordem o procedimento de lobectomia no tratamento do câncer de pulmão, bem como os benefícios que o procedimento pode trazer a vida do paciente. Foi utilizada metodologia de revisão integrativa, buscando publicações científicas nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de La Salud* (IBECs), entre 2007 e 2020. Seguindo os critérios de inclusão totalizaram-se 11 estudos selecionados para a análise. Foi evidenciado a lobectomia como procedimento cirúrgico de retirada de apenas um lobo pulmonar quando o paciente possui apenas uma área do pulmão incapacitada e o melhor tratamento em casos de neoplasias em estágios iniciais. Pode ser realizada por meio de toracotomia ou por videotoracoscopia, sendo que dados da literatura corrente sugerem que a lobectomia por cirurgia torácica videoassistida (CTVA) apresenta menos complicações e menor morbidade para os pacientes quando comparada com a lobectomia convencional.

PALAVRAS-CHAVE: Lobectomia, toracotomia, neoplasias pulmonares, CTVA.

ABSTRACT

With the incidence of lung cancer growing, the following pulmonary resections are increasingly indicated: segmentectomy, lobectomy with or without bronchoplasty and pneumonectomy. Thus, this study aims to perform the identification and analysis of scientific articles that address the lobectomy procedure in the treatment of lung cancer, as well as the benefits that the procedure can bring to the patient's life. An integrative review methodology was used, searching for scientific publications in the databases: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) and *Bibliographic Index Español en Ciencias de La Salud* (IBECs), between 2007 and 2020. The inclusion criteria there were 11 studies selected for analysis. Lobectomy was

evidenced as a surgical procedure for the removal of only one pulmonary lobe when the patient has only one area of the disabled lung and the best treatment in cases of neoplasms in early stages. It can be performed by means of thoracotomy or by videothoracoscopy, and current literature data suggest that lobectomy by video-assisted thoracic surgery (VATS) presents fewer complications and less morbidity for patients when compared to conventional lobectomy.

KEYWORDS: Lobectomy, thoracotomy, neoplasms, CTVA.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de pulmão pode ser definido como um crescimento celular descontrolado e anormal, capaz de invadir os tecidos vizinhos e a distância¹. É a doença maligna mais comum do mundo, segundo o Global Burden of Disease Study (2015)², sendo o que apresenta maior taxa de mortalidade dentre todos os tipos de cânceres. Se trata de uma doença evitável, pois, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), 85% dos casos diagnosticados, estão associados ao uso de derivados do tabaco³. Altamente letal, a sobrevida média cumulativa total em cinco anos varia entre 13% e 21% em países desenvolvidos e entre 7% e 10% nos países em desenvolvimento. No Brasil, entre 2005-2009, foi o tipo de câncer que mais fez vítimas entre os homens e foi o segundo mais letal entre as mulheres^{2,3}. O Brasil possui fortes políticas de saúde pública, como: a proibição do tabagismo em locais públicos, impostos mais altos sobre produtos do tabaco e alertas de saúde nos rótulos das embalagens de cigarros. Tais medidas obtiveram resultados positivos, com uma redução considerável do consumo de tabaco, o que pode servir de exemplo para outros países de baixa e média renda. Estudos realizados no Brasil indicaram que tanto a prevalência do tabagismo como as mortes relacionadas ao hábito diminuíram aproximadamente 50%⁴. Apesar dessa diminuição, Araújo et al. (2018)⁴ ponderam que ainda existe uma prevalência significativa de fumantes na população mais jovem em diversas cidades do país e as doenças relacionadas com o tabagismo continuam sendo um

grande problema a ser enfrentado pela saúde pública. Os autores estimam que, até 2020, a fração atribuível à população da carga de câncer de pulmão relacionada com o tabagismo no Brasil será de 83,3% em homens e 64,8% em mulheres. Geralmente o diagnóstico é realizado tardiamente, então a ressecção cirúrgica vem sendo considerada o melhor tratamento para algumas neoplasias pulmonares, como o câncer de pulmão e dos linfonodos próximos com células tumorais⁵. Nessa revisão literária será abordada a ressecção: Lobectomia Pulmonar. A primeira lobectomia foi realizada por toracoscopia e foi descrita há mais de 100 anos por Jacobaeus, na Suécia, porém, somente na década de 1990 foi publicada a primeira série de lobectomias por videotoracoscopia. A técnica foi aperfeiçoada e atualmente existem relatos de grandes ressecções pulmonares por videotoracoscopia com acesso único ao tórax, também denominada videotoracoscopia de porta única⁶. A lobectomia por videotoracoscopia é considerada por muitos especialistas como a técnica de escolha para o tratamento do câncer de pulmão em estágio inicial. Sebastian et al. (2018)⁶ elucidam que as algumas vantagens da lobectomia por videotoracoscopia são menor dor, menor tempo de recuperação e menor incidência de complicações pós-operatórias. Sendo assim, esse estudo tem como objetivo realizar a identificação e a análise de produções científicas que apresentam os benefícios da lobectomia pulmonar no tratamento do câncer de pulmão e as possíveis complicações que o procedimento pode apresentar ao paciente.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Esse estudo foi desenvolvido a partir de produções científicas e seguindo a seguinte questão norteadora: “Quais os benefícios da lobectomia pulmonar no tratamento do câncer de pulmão?”. As buscas foram realizadas nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de La Salud* (IBECs), com o emprego dos termos “Lobectomia Pulmonar”, “Tratamento do câncer de pulmão”, “Neoplasias pulmonares”. Outros critérios de inclusão definidos para a seleção das produções foram: artigos publicados em português, e espanhol; que retratassem a temática referente à revisão integrativa e publicações realizadas nos últimos 14 anos. As buscas se deram no mês de maio de 2020. Seguindo esses critérios, foram selecionados 11 estudos para a análise, que foram utilizados como amostra da revisão integrativa. O Quadro 1 apresenta os estudos utilizados, com os respectivos autores e ano de publicação.

Quadro 1: Apresentação dos artigos segundo ano, título e autores.

Ano	Título	Autores
2006	Avaliação da qualidade de vida em pacientes submetidos a ressecção pulmonar por neoplasia	SAAD; BOTEAGA; TORO.
2010	Lobectomia toracoscópica: Experiência inicial	TARRADO et al.
2010	Fatores de risco de complicações pulmonares em pacientes com	SILVA et al.

	sarcoma após toracotomia para a ressecção de nódulos pulmonares.	
2014	Comparação entre duas técnicas de fechamento de toracotomia: dor pós-operatória e função pulmonar.	LEANDRO et al.
2015	Lobectomia pulmonar robótica para tratamento do câncer de pulmão e de metástases pulmonares: implantação do programa e experiência inicial.	TERRA et al.
2017	Aspectos táticos e técnicos observados nas ressecções pulmonares anatômicas por videotoracoscopia.	CARVALHO et al.
2018	Lobectomia pulmonar. ¿Qué beneficios ofrece la videotoracoscopia?	SÉBASTIAN et al.
2018	Câncer de pulmão no Brasil.	ARAÚJO et al.
2019	Cirurgia torácica robótica no tratamento do câncer de pulmão	TERRA et al.
2019	Ressecção sublobar no tratamento de pacientes idosos com câncer de pulmão não pequenas células em estágio inicial.	AFONSO; BRANCO; ALFARO.
2020	Instrumentos toracoscópicos não interferem no desfecho da lobectomia pulmonar videoassistida experimental não complicada	OLIVEIRA; CASTRO.

Fonte: As autoras (2020)

Após a identificação do material, procedeu-se a análise dos artigos, primeiramente pelo título e resumo, quando as informações não foram suficientes, realizou-se a leitura integral das publicações.

3. DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO

As doenças oncológicas têm sido um grave problema de saúde pública, destaca-se entre elas a neoplasia de pulmão e as lesões metastáticas para este órgão⁷. Os autores afirmam que em 2001 as neoplasias pulmonares foram responsáveis por mais de um milhão de óbitos em todo mundo, possuem altas taxas de letalidade e em muitas vezes as incidências e mortalidade estão muito próximas. De acordo com Saad, Botega e Toro (2006)⁷ a cirurgia com ressecção de parênquima pulmonar tem sido o único método de curativo de algumas neoplasias pulmonares, como no caso do carcinoma pulmonar e outras neoplasias metastáticas do pulmão. Porém somente 20% dos carcinomas pulmonares podem ser submetidos ao procedimento cirúrgico, pois à grande maioria deles apresentam estadiamento anatômico avançado no momento da avaliação, ou alguma comorbidade associada que fazem com que a cirurgia seja contraindicada. A utilização da toracoscopia no tratamento de doenças pulmonares deu-se início no final da década de 70, porém somente em meados da década de 90 que essa abordagem começou a ser utilizada para lobectomia pulmonar⁸. A lobectomia é um procedimento cirúrgico, utilizado para tratamento de neoplasias pulmonares em estágio inicial ou em metástases⁹. Se trata da retirada de um dos lobos do pulmão quando acometido por alguma doença, o

restante do tecido saudável é mantido para que as atividades pulmonares continuem em funcionamento. A cirurgia torácica convencional (toracotomia) é passível de várias complicações, pois o acesso à cavidade pleural demanda a secção dos músculos intercostais, a abertura da pleura parietal e o afastamento das costelas¹⁰. Segundo Leandro et al. (2014)¹⁰ “Nesse procedimento, o periósteo costal e o feixe neurovascular intercostal podem sofrer lesões de graus variáveis decorrentes da ação mecânica de afastadores ou pela ação térmica de eletrocautério”. Os referidos autores ainda afirmam que a dor é uma queixa comum na maioria dos pacientes que são submetidos ao procedimento, sendo essa responsável pela respiração superficial, podendo ocorrer complicações como diminuição dos volumes e capacidades pulmonares, retenção de secreção e atelectasia. Com o objetivo de prevenir e diminuir possíveis complicações pós-operatórias ocasionadas pelas intervenções torácicas, vem sendo praticado novas formas de tratamento como a toracotomia minimamente invasiva que tem sido de grande importância para a realização da lobectomia pulmonar. Atualmente a ressecção pulmonar: Lobectomia por cirurgia torácica videoassistida (CTVA) tem crescido muito na preferência dos portadores de doenças pulmonares¹¹. Nas últimas duas décadas, esse tipo de procedimento minimamente invasivo tem se consolidado como o padrão ouro para o tratamento do câncer de pulmão⁹. Muitos estudos têm sido publicados confirmando a eficiência da videotoroscopia em ressecções complexas, como lobectomias e pneumonectomias^{11,12,13}. Os procedimentos realizados por videotoroscopia representam uma nova via para realização de cirurgias já bem estabelecidas na literatura, os critérios de indicação para a realização são os mesmos adotados em procedimentos abertos sendo que os maiores beneficiados com o procedimento são os pacientes idosos ou que possuem comorbidades que comprometem a função respiratória, muitas vezes esses pacientes são considerados inoperáveis por técnicas convencionais e acabam obtendo um resultado satisfatório com a abordagem por videotoroscopia^{13,14}.

4. CONCLUSÃO

Todos os estudos analisados abordaram a lobectomia pulmonar, como um procedimento seguro e o tratamento mais eficaz para o câncer de pulmão em estágios iniciais. A procedimento realizado por videotoroscopia se mostrou tão eficiente quanto a lobectomia convencional, realizada por toracotomia, podendo ser aplicada com maior segurança em pacientes idosos e com outras comorbidades^{12,13,14}. A CTVA tem sido a mais requisitada por pacientes acometidos por neoplasias pulmonares, pois sugere-se que esta técnica possui risco diminuído de possíveis complicações pós-operatórias, menor duração da drenagem pleural e menor tempo de internação hospitalar.

REFERÊNCIAS

- [1] Uehara C, Jamnik S & Santoro I. L. Câncer de pulmão. Medicina, Ribeirão Preto, 31: 266- 276, abr./jun. 1998.
- [2] GBD 2015 Mortality and Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet. 2016;388(10053):1459-1544
- [3] Brasil. Ministério da Saúde. Atlas de Mortalidade por Câncer. Instituto Nacional de Câncer 2012.
- [4] Araújo LH, Baldotto C, Castro JR, et al. Câncer de pulmão no Brasil. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 44, n. 1, p. 55-64, 2018.
- [5] Manser R, Wright G, Hart D, et al. Surgery for local and locally advanced non-small cell lung cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2005.
- [6] Sebastián D, Gustavo P, Viviana M, Lob et al. Lobectomia pulmonar. ¿Qué beneficios ofrece la videotoroscopia? Revista Americana de Medicina Respiratoria, v. 18, n. 3, p. 172-177, 2018.
- [7] Saad IAB, Botega NJ, Toro IFC. Avaliação da qualidade de vida em pacientes submetidos a ressecção pulmonar por neoplasia. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 32, n.1, p. 10-15, 2006.
- [8] Tarrado X, Castañón M, Olivares M, et al. Lobectomia toracoscópica: Experiencia inicial. Servei de Cirurgia Pediàtrica. Agrupació Sanitaria Hospital Sant Joan de Déu-Hospital Clínic. Universitat de Barcelona, v. 23, n.2, p. 111-114, 2010. 13.
- [9] Terra RM, Araújo PHXN, Lauricela LL, et al. Lobectomia pulmonar robótica para tratamento do câncer de pulmão e de metástases pulmonares: implantação do programa e experiência inicial. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 42, n.3, p. 185-190, 2015.
- [10] Leandro JD, Rodrigues OR, Slaets AFF, et al. Comparação entre duas técnicas de fechamento de toracotomia: dor
- [11] Terra RM, Bibas JB, Haddad R, et al. Cirurgia torácica robótica no tratamento do câncer de pulmão de células não pequenas: experiência inicial no Brasil. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 46, n.1, p. 01-07, 2020.
- [12] Oliveira LCS, Castro JV. Instrumentos toracoscópicos não interferem no desfecho da lobectomia pulmonar videoassistida experimental não complicada. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v.47, p.01-06, 2020.
- [13] Carvalho EA, Pinho Júnior AM, Benomo DO, et al. Aspectos táticos e técnicos observados nas ressecções pulmonares anatômicas por videotoroscopia. Revista médica de Minas Gerais, v. 27, n. 1, p. 52-57, 2017.
- [14] Afonso M, Branco C, Alfaro TM. Ressecção sublobar no tratamento de pacientes idosos com câncer de pulmão não pequenas células em estágio inicial. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 46, n.4, p. 01-05, 2019.