



PERDA AUDITIVA E MEDICAMENTOS OTOTÓXICOS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Congresso Fonoaudiológico de Bauru, 28ª edição, de 18/08/2021 a 21/08/2021
ISBN dos Anais: ISSN: 25952919

MARIOTTO; LETICIA GIZELLE SANCHES¹, SANCHES; Julia Fernanda², SOARES; Ana Caroline de Almeida³, LOPES; Andréa Cintra Lopes⁴

RESUMO

Introdução: uma das principais causas de mortalidade no mundo é o câncer, trata-se de uma doença que atinge todas as idades. Muitos avanços ocorreram no tratamento e cuidado com esses pacientes, o que aumentou a sobrevida. Atualmente as modalidades terapêuticas são a cirurgia, radioterapia e quimioterapia. A quimioterapia consiste em uma terapia sistêmica, em que há inserção de medicamentos na corrente sanguínea. São mais de 200 tipos de drogas utilizadas e podem ser consideradas ototóxicas. Tais fármacos são de diferentes classes, aminoglicosídeos, antineoplásicos, antibióticos, anti-inflamatórios não esteroidais, diuréticos e anti-hipertensivos. Os derivados de platina são os mais devastadores e apresentam como efeitos colaterais, náuseas, vômitos, nefrotoxicidade, mielossupressão e ototoxicidade, quando em doses cumulativas. Cerca de 40-80% dos adultos e 50% das crianças tratados com quimioterapia à base de cisplatina, tiveram perda permanente da audição, causada pela lesão nas estruturas da orelha interna, ocasionando perda auditiva sensorioneural bilateral, progressiva e irreversível, inicialmente acometendo as altas frequências, o que compromete compreensão da fala. **Objetivo:** descrever o perfil audiológico, os diferentes procedimentos utilizados para a avaliação da audição, assim como identificar e analisar os efeitos dos medicamentos. **Metodologia:** a partir da revisão integrativa da literatura foram apresentadas evidências científicas identificadas em periódicos nacionais e internacionais, acessados eletronicamente em bases da BVS, PubMed, BDTD, Scielo e Portal da CAPES, no período entre 2015 a 2020, nos idiomas português e inglês. E por se tratar de uma revisão integrativa, não houve submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Os **resultados** evidenciaram 954 artigos e 10 foram selecionados para análise completa. As evidências demonstraram que diversos fatores influenciam na ototoxicidade do tratamento, tais como a dosagem, idade, modo de administração e o uso de outros ototóxicos concomitantemente. A dosagem média considerada o limite para a ototoxicidade, foi de 400

¹ FOB-USP,
² FOB-USP,
³ FOB-USP,
⁴ FOB-USP,

mg/m² em crianças e 600 mg/m² nos adultos. A gravidade da ototoxicidade se mostrou inversamente relacionada à idade, crianças mais jovens apresentam maiores graus de perda auditiva após o tratamento. O modo de administração se mostrou ser mais ototóxico em infusão em bolus. A cisplatina se acumula gradualmente na cóclea, que possui reduzida capacidade de eliminação, ocorrendo a degeneração das células ciliadas mecanossensoriais do órgão de corti, neurônios do gânglio espiral e do ligamento espiral e estria vascular. A perda auditiva pode ocorrer durante ou após tratamento e por esse motivo é importante o acompanhamento pré, durante e pós, para ter uma linha de base e mensurar os sinais. Existem diversas escalas e protocolos que visam tal identificação, o SIOP mostrou-se o mais recomendado e completo, enquanto o CTCAE, o menos. Com relação aos exames realizados, a audiometria de alta frequência se mostrou mais eficaz para identificação precoce, seguida das EOAPD e audiometria convencional. **Conclusão:** essa revisão de literatura compilou achados de estudos relevantes e contribuirá para a prática clínica no diagnóstico precoce das perdas auditivas por ototóxico, assim como o monitoramento da audição em pacientes oncológicos.

PALAVRAS-CHAVE: perda auditiva, ototoxicos, cancer, quimioterapia, neoplasias