

VIDEOFLUOROSCOPIA DA DEGLUTIÇÃO, UMA AVALIAÇÃO GOLD-STANDART SOBRE A DEGLUTIÇÃO NA DOENÇA DE MACHADO-JOSEPH

MALDANER, Ursula¹, JARDIM, Laura B.²

1 Bolsista de Iniciação Científica, Medicina, UFRGS

2 Orientadora, Serviços de Genética Médica e Neurologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO

A pneumonia aspirativa, devido à disfagia, é uma das principais complicações tardias e causas de óbito na Doença de Machado-Joseph (DMJ)/ Ataxia Espinocerebelar do tipo 3 (SCA3), uma condição neurogenética de herança autossômica dominante. A disfagia tem grande impacto sobre a qualidade de vida dos indivíduos e existem poucos estudos na DMJ/SCA3, não havendo padronização de instrumentos para sua adequada avaliação. O SWAL-QOL é um questionário de qualidade de vida em disfagia e já foi validado em indivíduos portadores de outras enfermidades. O videodeglutograma, exame padrão-ouro para diagnóstico deste sintoma, utiliza raio-X e material radiopaco para identificar e avaliar distúrbios da deglutição. Para interpretação do exame, são usadas as escalas PAS e DOSS. Já realizamos um estudo no qual o SWAL-QOL distinguiu casos-controles. No entanto, a ausência de correlação do escore SWAL-QOL com os critérios de gravidade da doença (anos de duração da doença e escalas clínicas) ou com estado nutricional dos pacientes – deixou-nos em dúvida sobre a precisão do instrumento.

OBJETIVOS

Objetivo principal: Caracterizar a disfagia na DMJ/SCA3, por meio do exame de videodeglutograma. **Objetivos específicos:** 1) Correlacionar o grau da disfagia medido pelas escalas PAS e DOSS com os critérios de gravidade da DMJ/SCA; 2) Correlacionar o grau da disfagia com o IMC dos pacientes com DMJ/SCA3, para determinar se a disfagia pode ser uma das causas de emagrecimento nessa condição; 3) Validar o questionário SWAL-QOL para avaliação da deglutição desses pacientes, usando como validação externa o videodeglutograma.

METODOLOGIA

Estudo observacional caso-controle, procurando por associações entre desfecho - a disfagia - e fatores de risco. A amostra será de 35 pacientes sintomáticos portadores de DMJ/SCA3. Serão realizadas avaliação clínica (dados clínicos, sociodemográficos e informações sobre a deglutição e alimentação dos pacientes); avaliação do estado nutricional através do cálculo do IMC e aplicação das escalas neurológicas padronizadas (NESSCA e SARA) para avaliação da gravidade neurológica da doença.

O SWAL-QOL também será respondido pelos participantes. Por fim, o videodeglutograma será realizado por um médico radiologista e por uma fonoaudióloga e, após, os pacientes serão encaminhados para avaliação fonoaudiológica. Serão utilizadas estatísticas descritivas para caracterizar a amostra.

A disfagia será caracterizada pelos escores PAS e DOSS obtidos do videodeglutograma. A gravidade da disfagia será correlacionada com as variáveis independentes associadas à gravidade da doença através de uma regressão linear *stepwise*. Os resultados serão inseridos em uma base de dados *PASW Statistics 18*. Para a validação do SWAL-QOL, será utilizado o teste de Kruskal-Wallis, ao passo que para analisar a distribuição dos escores dos domínios do SWAL-QOL, será utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov. A validação externa do SWAL-QOL se encerrará com o teste de correlação de Spearman, entre esse escore e os escores PAS e DOSS.

RESULTADOS

Em um estudo caso-controle anterior, a média e o desvio padrão do SWAL-QOL total foi menor no grupo caso (74,4±14,2%) do que no grupo controle (94,5±4,2%) (p =0.0001). O questionário apresentou consistência interna satisfatória (α de Cronbach = 0,85) e concordância forte entre teste-reteste (CIC = 0,7). O escore SWAL-QOL dos casos se correlacionou inversamente apenas ao tamanho da expansão CAG ($\rho = -0,38$, p= 0.006). Ainda não obtivemos resultados com o videodeglutograma, pois o trabalho está em fase de execução.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O SWAL-QOL, em um estudo anterior, apresentou consistência interna e boa reprodutibilidade/confiabilidade, distinguindo os grupos caso e controle. Portanto, o questionário tem validade psicométrica parcial para uso em portadores de DMJ/SCA3. Não houve correlação do escore SWAL-QOL com os anos de duração da doença. Com a realização do videodeglutograma, serão identificados distúrbios orofaríngeos, dando subsídios para um adequado manejo fonoaudiológico.

Assim, é possível aprimorar o funcionamento neuromuscular, evitando a aspiração e diminuindo a incidência de pneumonia; recomendar adaptações necessárias na alimentação e na deglutição, melhorando significativamente a qualidade de vida e o estado de saúde do paciente.