

Lorenza P. de O. Preto

Centro Universitário das Faculdades Associadas de
Ensino- UNIFAE.
lorenzapaceau@outlook.com

Nathalia C. Rodrigues

Centro Universitário das Faculdades Associadas de
Ensino- UNIFAE
nathaliacampos1234@hotmail.com,

Patrícia de C. N. B. Silva

Centro Universitário das Faculdades Associadas
de Ensino- UNIFAE
patricia_nb23@hotmail.com

Pedro H. B. de Andrade

Centro Universitário das Faculdades Associadas de
Ensino- UNIFAE
pedro_ahb@hotmail.com

Laura F. de Rezende

Centro Universitário das Faculdades Associadas de
Ensino- UNIFAE
laura@fae.br

EFEITOS DA SIMPATECTOMIA NA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

RESUMO

A hiperidrose é um problema comum na população e é caracterizada pela produção excessiva de suor em diversas regiões do corpo como axilas, mãos, pés e face. Ela afeta a qualidade de vida em diversos aspectos como em relações interpessoais, de trabalho e também na satisfação pessoal com o bem estar e a estética. A simpatectomia ocorre com a remoção cirúrgica de um nervo simpático principal e é a cirurgia de escolha para a melhora da hiperidrose. Desenvolveu-se um estudo de revisão correlacionando o impacto na qualidade de vida antes e após a simpatectomia em pacientes com hiperidrose primária. Os resultados apresentados, embasados em artigos científicos, relatam uma grande melhora na qualidade de vida na maioria dos pacientes após a cirurgia, porém a sudorese compensatória é presente em uma grande parcela destes. A revisão apresentada foi feita a partir da seleção e análise de artigos e estudos realizados de acordo com o tema escolhido, encontrados nas bases de dados PubMed, Medline, Lilacs e Scielo. Foram comparados diversos artigos que apresentavam divergências na técnica cirúrgica e nos resultados quantitativos de melhora da sudorese com a simpatectomia. Ficou evidenciado que a cirurgia melhora a hiperidrose e a qualidade de vida dos pacientes mesmo que estes possuam sudorese compensatória após a simpatectomia.

Palavras-chave: Simpatectomia. Hiperidrose. Qualidade de vida. Sudorese compensatória. Pós-cirurgia.

EFFECTS OF SYMPATHECTOMY ON QUALITY OF LIFE: A REVIEW OF THE LITERATURE

ABSTRACT

Hyperhidrosis is a common issue in the population and is characterized by excessive production of sweat in various regions of the body such as armpits, hands, feet and face. It affects the quality of life in various aspects such as interpersonal relationships, work and also personal satisfaction with well-being and aesthetics. Sympathectomy occurs with the surgical removal of a main sympathetic nerve and is the surgery of choice for the improvement of hyperhidrosis. A review study was conducted correlating the impact on quality of life before and after sympathectomy in patients with primary hyperhidrosis. The results presented, based on scientific articles, report a great improvement in the quality of life in the majority of the patients after the surgery. However the compensatory sweating is present in a great part of the patients who go through the procedure. The review was made based on the selection and analysis of articles and studies

conducted according to the chosen theme, found in PubMed, Medline, Lilacs and Scielo databases. We compared several articles that presented divergences in the surgical technique and in the quantitative results of improvement of the sweating with the sympathectomy. It was evidenced that the surgery improves the hyperhidrosis and the quality of life of the patients even with undesirable outcomes, such as compensatory sweating.

Keywords: Sympactetomy. Hyperidrosis. Quality of life. Compensatory sweating. Postoperative.

1. INTRODUÇÃO

A hiperidrose é caracterizada pela produção excessiva de suor e manifesta-se sob várias formas, afetando áreas como axilas, mãos, pés e faces (FELINI et al., 2009).

A simpatectomia é o principal tratamento para hiperidrose, baseando-se na remoção cirúrgica de algum nervo simpático principal para a diminuição da sudorese, as cirurgias realizadas atualmente removem principalmente um dos gânglios T2, T3 ou T4 (VAZQUEZ et al., 2011).

Existem divergências na literatura sobre os impactos da simpatectomia na qualidade de vida após a cirurgia. Algumas evidências mostram que a sudorese compensatória ocorreu em 97,2% dos pacientes que realizaram a cirurgia ao nível da segunda vertebra torácica e 96% ao nível da terceira vértebra torácica (BARRICHELLO et al., 2007). Já outras evidências relatam sucesso em 90% dos procedimentos com baixa taxa de recorrência de sudorese compensatória (CAMPOS, 2003).

2. MÉTODOS

Esse artigo tem como objetivo avaliar as implicações e influencias da simpatectomia na

qualidade de vida, bem como os diferentes métodos e suas diferentes perspectivas.

Este estudo foi realizado a partir de artigos selecionados nas bases Lilacs, Medline, PubMed e Scielo, por dois avaliadores distintos, a partir das palavras-chave: hiperidrose, simpatectomia e qualidade de vida, em português e inglês. A seleção dos artigos usou como critério de inclusão a data de janeiro de 2010 a agosto de 2016, convergência com o tema proposto e idioma em inglês e português e como critério de exclusão artigos de revisão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela I tem como objetivo relatar os impactos na qualidade de vida dos pacientes submetidos à simpatectomia. Foram selecionados no total 15 artigos após a aplicação de todos os critérios de inclusão para a formulação desta. O índice de concordância foi de 0,92.

Tabela I- Descrição dos artigos selecionados nas bases de dados PubMed, Medline, Lilacs e Scielo, quanto aos autores, ao desenho de estudo, métodos, resultados e explicações para as inferências.

<i>Autor sobrenome et al ano:</i>	<i>Método</i>	<i>Avaliação</i>	<i>Resultados</i>	<i>Possível explicação para os resultados encontrados</i>
Baroncello, 2014	Estudo observacional transversal quantitativo 51 pacientes	Avaliação de pacientes submetidos à simpatectomia por videotoracoscopia e aplicação de questionário pós cirurgia.	A simpatectomia videotorácica melhorou a qualidade de vida dos avaliados.	Embora haja efeitos de hiperidrose compensatória pós-cirurgia, isso não afetou a qualidade de vida dos pacientes.
Currie et al, 2011	Estudo prospectivo 46 pacientes	Foram identificados pacientes submetidos a simpactetomia de 2000 a 2006. Cada paciente recebeu um questionário sobre o sucesso do procedimento, sudorese compensatória e satisfação geral.	Do seguimento de 42 meses 32 pacientes relataram secura completa e 15 uma melhora substancial na qualidade de vida. 93% sofreram com sudorese compensatória.	A simpatectomia torascópica é eficaz no tratamento da hiperidrose. No entanto compensação sudorese parece inevitável e raramente melhora com o tempo.
Dharmaraj et al, 2016	Estudo prospectivo 50 pacientes	50 pacientes responderam questionários de qualidade de vida e autoestima antes e 30 dias após a cirurgia. Foram realizadas entrevistas telefônicas para pacientes que não puderam comparecer.	46 pacientes tiveram alívio sintomático dentro de 30 dias da cirurgia de simpactetomia endoscópica toracica. A incidência de sudorese compensatória foi em 39 pacientes.	Simpactetomia endoscópica toracica mostrou uma melhora significativa na qualidade de vida e auto-estima de pacientes com hiperidros no prazo de 30 dias da cirurgia, mesmo com estes apresentando sudorese compensatória.
Ibrahim et al, 2013	Ensaio clínico 130 pacientes	260 simpatectomias bilaterais por torascopia através de vídeo foram feitas em 130 pacientes com hiperidrose palmar e axilar por apenas um acesso.	Os resultados sugerem que a torascopia videoassistida é um meio eficiente de tratar hiperidrose palmar e axilar.	A melhora de qualidade de vida se mostra grande ao usar uma técnica cirurgica segura e eficaz.
Kuijpers, 2013	Estudo prospectivo 100 pacientes	Simpatectomia torascópica bilateral transaxilar	Os pacientes submetidos a essa abordagem cirúrgica obtiveram uma melhora imediata da hiperidrose e melhora na qualidade de vida.	Apesar dos efeitos em curto prazo excelentes, são necessários estudos a longo prazo para avaliar melhor essa abordagem cirúrgica.

Lain et al, 2010	Estudo retrospectivo 6 pacientes	Foram revisados prontuários de pacientes antes da cirurgia de simpactetomia palmar. Para avaliar os resultados a longo prazo, um questionário telefônico foi aplicado em todos os pacientes priorizando o grau de satisfação e eficiência do tratamento.	Todos relataram melhora na qualidade de vida. Todos ficaram muito satisfeitos com os resultados da cirurgia e nenhum deles (nem as crianças nem os pais) lamentou a intervenção. O resultado cosmético das cicatrizes cirúrgicas também foi satisfatório.	A simpatectomia toracoscópica é um procedimento eficiente para o tratamento da hiperidrose palmar. Apesar dos pacientes com sudorese compensatória geralmente estão muito satisfeitos com os resultados.
Panhofer, 2014	Estudo prospectivo 205 pacientes	Avaliação de dados sobre duas técnicas cirúrgicas: bloqueio simpático endoscópico com clipagem com simpatectomia endotorácica com diatermia.	As técnicas mostraram aumento na qualidade de vida.	No que diz respeito a recorrência a simpatectomia se mostra melhor. Já em relação à gravidade e reversibilidade potencial, o bloqueio simpático endoscópico com clipagem se mostrou melhor.
Rieger, 2015	Estudo prospectivo 52 pacientes	Avaliação de pacientes submetidos à simpatectomia lombar via endoscopia	Essa abordagem cirúrgica levou ao aumento da qualidade de vida e se mostrou 100% efetiva.	De acordo com o questionário Milanez de Campos, a técnica cirúrgica se mostrou tão efetiva quanto as outras existentes.
Vanderhelst et al, 2011	Estudo prospectivo 138 pacientes foram divididos em 3 grupos (t2, t3, t4), de acordo com o gânglio seccionado na cirurgia de hiperidrose.	Questionário enviado a 246 pacientes que realizaram simpactetomia de 2001 a 2005, e foram avaliados 138 questionários respondidos.	Para todo o grupo, a qualidade de vida foi maior após a cirurgia. 91% muito satisfeitos e 80% com aumento da qualidade de vida. A sudorese compensatória ocorreu em 76% dos pacientes.	A ablação toracoscópica da cadeia simpática é um tratamento eficaz para hiperidrose; sudorese compensatória ocorre na maioria dos pacientes, mas raramente prejudica a qualidade de vida pós-operatória.

<p>Vazquez et al, 2011</p>	<p>Ensaio clínico 51 pacientes</p>	<p>Pacientes com hiperidrose foram recrutados a um hospital. 51 completaram baterias de avaliação psicológica individual antes de passar por simpactetomia e por 1 mês de acompanhamento relacionados com qualidade de vida, ansiedade e depressão.</p>	<p>As análises revelaram que 1 mês após a simpatectomia, os pacientes relataram melhorias significativas nos domínios da qualidade de vida física, mental, ansiedade e depressão.</p>	<p>Os resultados sugerem que a simpatectomia existe como uma opção terapêutica eficaz para os resultados médicos e psicossociais em pacientes com hiperidrose.</p>
<p>Wolosker et al, 2010</p>	<p>Ensaio clínico 1167 pacientes Os pacientes foram divididos em dois grupos de acordo com a qualidade de vida pré-operatória.</p>	<p>Foi aplicado um protocolo de qualidade de vida em todos os pacientes no pré-operatório, estes foram divididos em 2 grupos: o grupo 1 com 312 pacientes com qualidade de vida baixa e grupo 2 de 855 pacientes com qualidade de vida muito baixa.</p>	<p>Os pacientes com qualidade de vida muito baixa apresentaram resultados muito melhores em termos de melhora na qualidade de vida do que aqueles com qualidade de vida baixa.</p>	<p>Quanto pior a qualidade de vida pré-operatória entre os pacientes submetidos à simpatectomia para tratar a hiperidrose primária, melhor será a melhora pós-operatória da qualidade de vida.</p>
<p>Wolosker et al, 2011</p>	<p>Estudo prospectivo não randomizado 453 pacientes</p>	<p>Durante 3 anos, 475 pacientes com hiperidrose foram submetidos à simpatectomia endoscópica torácica e reponderam um questionário, no 1º dia pré operatório, no 30º após a cirurgia e cinco anos após a cirurgia.</p>	<p>Questionário antes da cirurgia indicava baixa qualidade de vida. O de 30 dias e o de 5 anos após a cirurgia apresentava melhoras em 90,9 % dos pacientes. Não houve diferença entre os tempos pós-operatórios de acordo com o teste estatístico.</p>	<p>Os pacientes apresentaram melhora imediata na qualidade de vida após simpactetomia endoscópica toracica, e esta melhora foi mantida até o quinto ano pós-operatório.</p>
<p>Xiao et AL, 2015</p>	<p>Estudo prospectivo 48 pacientes</p>	<p>Entre junho de 2009 e maio de 2014, 48 pacientes com hiperidrose palmar receberam simpactetomia endoscópica torácica no nível torácico T4. Esses completaram auto-avaliação na qualidade de vida antes e 1 e 6 meses após a cirurgia.</p>	<p>A sudorese compensatória leve ou moderada foi observada em 38 casos. . Cerca de 97,9% dos pacientes estavam muito satisfeitos com o resultado da operação e nenhum paciente lamentou o procedimento cirúrgico.</p>	<p>A hiperidrose palmar primária levou à redução da qualidade de vida. A simpactetomia endoscópica torácica no nível T4 poderia reduzir a produção de sudorese e melhorar a qualidade de vida em pacientes com hiperidrose palmar primária.</p>

Yang, 2014	Ensaio clínico 16 pacientes	Simpatectomia bilateral com incisão unilateral usando um videoscópio pleural	A técnica cirúrgica se mostrou minimamente invasiva, com 100% de melhora da hiperidrose.	Essa abordagem, mesmo sendo menos invasiva, não deixou a desejar em relação às outras técnicas e obteve um ótimo resultado estético e funcional.
Zhu et al, 2013	Estudo prospectivo 35 pacientes	Simpatectomia torácica transumbilical	Os pacientes obtiveram uma melhora na qualidade de vida e essa técnica teve um melhor efeito estético	A simpatectomia torácica transumbilical se mostrou mais eficaz que a feita por incisão no tórax, no que diz respeito a dor e efeito estético.

Fonte: artigos utilizados nessa revisão

A hiperidrose é definida como funcionamento excessivo do sistema de produção do suor, o que afeta significativamente a qualidade de vida. O tratamento escolhido, na maioria das vezes, é a interrupção simpática e as taxas de sucesso das cirurgias são altas, mas a sudorese compensatória continua a ser o principal efeito colateral problemático e comum (VANDERHELST et al., 2011).

Observou que a técnica de simpatectomia mais utilizada é a simpatectomia endoscópica torácica, que é realizada principalmente nos gânglios T2, T3 e T4, sendo que em todas as interrupções nota-se uma melhora significativa da hiperidrose primária. Porém, a prevalência de sudorese compensatória é menor e a satisfação é maior na interrupção do gânglio T4 (VAZQUEZ et al., 2011). Além da apresentada, existem outras técnicas de cirurgia como: simpatectomia torácica transumbilical (ZHU et al., 2013), simpatectomia torascópica bilateral transaxilar (KUIJPERS, 2013), simpatectomia bilateral com incisão unilateral usando um videoscópio pleural (YANG, 2014) e

simpatectomia lombar via endoscopia (RIEGER, 2015), as quais são todas eficazes no tratamento da hiperidrose primária, porém se diferem no que diz respeito ao local de incisão cirúrgica, dor pós cirúrgica, tempo de internação, invasibilidade, efeitos estéticos e taxa de hiperidrose compensatória.

A qualidade de vida pós simpatectomia pode ser afetada por efeitos colaterais e complicações do procedimento cirúrgico como pneumotórax (DHARMARJ et al., 2016), queda da frequência cardíaca (IBRAHIM et al., 2013) e sudorese compensatória, sendo esta última apresentada em todos os artigos revisados. Contudo, as taxas de incidência da hiperidrose compensatória apresentam divergências na literatura, segundo Currie a taxa foi de 93%, já segundo Ibrahim a taxa foi de 19%. Complicações maiores como sangramento intra-operatório, infecções e síndrome de Horner não foram observadas (KUIJPERS, 2013), além de hérnia diafragmática (ZHU et al., 2013) e recorrência de hiperidrose (KUIJPERS, 2013).

A simpactetomia afeta positivamente a qualidade de vida em todos os artigos revisados através da alta taxa de melhora da hiperidrose primária. Pacientes com qualidade de vida muito pobre apresentam resultados melhores em termos de melhora na qualidade de vida do que aqueles com qualidade de vida pobre (WOLOSKER, 2010). Entretanto, apesar do aparecimento de sudorese compensatória em muitos casos após a cirurgia, geralmente aos pacientes estão muitos satisfeitos com os resultados e com impacto da cirurgia na melhora de sua vida (LAÍS et al., 2010).

5. CONCLUSÃO

Após a revisão dos artigos selecionados, pôde-se constatar divergências na literatura acerca dos efeitos da simpatectomia na qualidade de vida, além da falta de estudos a longo prazo para conclusões mais precisas. Contudo, mostra-se evidente que a simpatectomia, independente da técnica cirúrgica utilizada e da região com transpiração excessiva, é eficaz no tratamento de hiperidrose. No entanto, a sudorese compensatória parece inevitável, geralmente não regride com o tempo e raramente prejudica na qualidade de vida pós-operatória, constatando melhora na vida social e trabalhista, na autoestima, na ansiedade, na depressão e na saúde física e mental.

REFERÊNCIAS

- BARONCELLO, J. B. et al. Evaluation of quality of life before and after videothoroscopic sympathectomy for primary hyperhidrosis. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 5, p. 325-330, Oct. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/0100-69912014005005>
- CAMPOS, J. R. M. et al. Questionário de qualidade de vida em pacientes com hiperidrose primária. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, Brasília, Brasil. v. 29 n. 4, p. 178-181, jul/ago 2003.
- CURIE, A. C. et al. An analysis of the natural course of compensatory sweating following thoracoscopic sympathectomy. **International journal of surgery**, Glasgow, UK. v.9 n.5, p. 437-439, abri, 2011. <https://dx.doi.org/10.1016/j.ijssu.2011.04.006>
- DHARMARAJ, B. et al. A Prospective Cohort Study on Quality of Life after Endoscopic Thoracic Sympathectomy for Primary Hyperhidrosis. **Società editrice universo**, Roma, Italy. v.167 n.3, p.67-71. mai-jun, 2016.
- FELINI, R. et al. Prevalência de hiperidrose em uma amostra populacional de Blumenau - SC, Brasil. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, Brasil. v. 84, n. 4, p. 361-366, Aug. 2009.
- IBRAHIM M. et al. Bilateral Single-Port Sympathectomy: Long-Term Results and Quality of Life. **BioMed Research International**, New York, USA. v.2013, p. 1-6, jan, 2013. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/348017>
- KUIJPERS M. et al. Single-port one-stage bilateral thoracoscopic sympathicotomy for severe hyperhidrosis: prospective analysis of a standardized approach. **Journal of Cardiothoracic Surgery**, London, UK. v.8, p. 216-221, nov, 2013.
- LAÍN, A. et al. Evaluation of the long-term results of surgical treatment of palmar hyperhidrosis. **Europe PMC plus**, Madrid, Espanha. v. 23 n.3. p.153-156. Jul, 2010.
- PANHOFER, P. Quality of life after sympathetic surgery at the T4 ganglion for primary hyperhidrosis: Clip application versus diathermic cut. **International Journal of Surgery**, London, England, v. 12, n. 12, p. 1478-1483, nov. 2014. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijssu.2014.11.018>
- RIEGER, R. Management of Plantar Hyperhidrosis with Endoscopic Lumbar Sympathectomy. **Thoracic Surgery Clinics**, Austria, v. 26, n. 4, p. 465-469, aug. 2016.

VANDERHELST, E. et al. Quality of life and patient satisfaction after video-assisted thoracic sympathectomy for essential hyperhidrosis: a follow-up of 138 patients. **Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques**, New Rochelle, USA. v.21 n.10, p. 905-909, nov, 2011.

VAZQUEZ, L. D. et al. Psychosocial functioning of patients after endoscopic thoracic sympathectomy. **European Journal Cardio-Thoracic Surgery**, Freiburg, Germany. v.39 n.6, p. 1018-1021, jun, 2011.

XIAO, P. et al. Effect of T4 endoscopic thoracic sympathectomy on life quality in patients with primary palmar hyperhidrosis. **Journal of Central South University**. Medical sciences (J Cent S Univ Med Sci), Changsha, China. v.40 n.10. p.1126-1131. oct, 2015.

WOLOSKER, N. et al. Evaluation of quality of life over time among 453 patients with hyperhidrosis submitted to endoscopic thoracic sympathectomy. **Journal of vascular surgery**, Chicago, USA. v.55 n.1, p. 154–156, jan, 2012.

WOLOSKER, N et.al. Quality of life before surgery is a predictive factor for satisfaction among patients undergoing sympathectomy to treat hyperhidrosis. **Journal of vascular surgery**, Chicago, USA. v.51 n.5, p. 1990-1994. May, 2010.

YANG Y. et al. Minimally invasive thoracic sympathectomy for palmar hyperhidrosis via a single unilateral incision approach by the pleura videoscope. **Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques**, New Rochelle, USA. v.24 n.5, p. 328-332, may, 2014.

ZHU L. H. et al. One-year follow-up period after transumbilical thoracic sympathectomy for hyperhidrosis: outcomes and consequences. **The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery**, Minnesota, USA. v.147 n.1, p. 25-29, jan, 2014.

Lorenza P. de O. Preto

Discentes do curso de Medicina do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino-UNIFAE.

Nathalia C. Rodrigues

Discentes do curso de Medicina do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino-

UNIFAE.

Patrícia de C. N. B. Silva

Discentes do curso de Medicina do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino-UNIFAE.

Pedro H. B. de Andrade

Discentes do curso de Medicina do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino-UNIFAE.

Laura F. de Rezende

Mestre e Doutora pela Faculdade de Ciências Médicas UNICAMP e pós-doutora pela UNESP
