

## Questionário de qualidade de vida em pacientes com hiperidrose primária\*

### Questionnaire of quality of life in patients with primary hyperhidrosis

JOSÉ RIBAS MILANEZ DE CAMPOS<sup>1</sup>, PAULO KAUFFMAN<sup>2</sup>, EDUARDO DE CAMPOS WEREBE<sup>3</sup>, LAERT OLIVEIRA ANDRADE FILHO<sup>3</sup>, SERGIO KUZNIEK<sup>4</sup>, NELSON WOLOSKER<sup>5</sup>, FÁBIO BISCEGLI JATENE<sup>6</sup>, MARIANE AMIR<sup>7</sup>

**Introdução:** Hiperidrose ou sudorese excessiva é um distúrbio crônico associado a sofrimento subjetivo importante.

**Objetivo:** Apresentar um questionário específico para avaliar a qualidade de vida em pacientes com hiperidrose.

**Métodos:** De outubro de 1995 a março de 2002, 378 pacientes, com idade média de 26,8 anos, sendo 234 do sexo feminino, foram avaliados antes e depois da simpatectomia torácica por videotoracoscopia.

**Resultados:** Sucesso terapêutico foi obtido em 90% dos procedimentos. A taxa de recorrência foi de 10% para hiperidrose palmar e 11% para hiperidrose axilar; 27% desses pacientes foram reoperados com sucesso. Nenhuma complicação séria foi registrada. Do número total de pacientes, 91% responderam ao questionário sobre qualidade de vida e, desses, 86% referiram melhora após o procedimento.

**Conclusões:** A simpatectomia torácica é um método terapêutico capaz de mudar a qualidade de vida dos pacientes com hiperidrose, o que pôde ser comprovado pelo questionário utilizado. (*J Pneumol* 2003;29(4):178-81)

**Background:** Hyperhidrosis or excessive sudoresis is a chronic disease associated with important subjective distress.

**Objective:** To propose a specific questionnaire to evaluate the quality of life of patients with hyperhidrosis.

**Methods:** From October 1995 to March 2002, 378 patients (234 females), with a mean age of 26.8 years, were evaluated before and after video-assisted thoracic sympathectomy.

**Results:** Therapeutic success was obtained in 90% of the procedures. The recurrence rate was 10% for palmar and 11% for axillary hyperhidrosis; 27% of the patients who had recurrence were re-operated successfully. No serious complications were reported. Of the total number of patients, 91% answered to the quality of life questionnaire, and 86% of them reported improvement after the procedure.

**Conclusions:** Thoracic sympathectomy is a therapeutic method capable of changing the quality of life of patients with hyperhidrosis. The questionnaire applied has shown these changes.

*Descritores* – Simpatectomia torácica. Qualidade de vida.

*Key words* – Thoracic sympathectomy. Quality of life.

## INTRODUÇÃO

Hiperidrose primária é uma condição clínica definida como sudorese excessiva, além do fisiologicamente necessário, que ocorre principalmente nas mãos, axilas, pés

e face. A etiologia da hiperidrose primária é desconhecida. A hiperidrose primária é considerada uma manifestação psicossomática, sendo também chamada de hiperi-

\* Trabalho realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo – Brasil.

1. Assistente-Doutor, Serviço de Cirurgia Torácica.
2. Professor Assistente-Doutor, Disciplina de Cirurgia Vascular.
3. Cirurgião Torácico.
4. Cirurgião Vascular.
5. Livre-Docente, Disciplina de Cirurgia Vascular.

6. Chefe, Serviço de Cirurgia Torácica.
7. Assistente, *Department of Behavioral Sciences, Ben-Gurion University of the Negev, Beer-Sheva, Israel.*

*Endereço para correspondência* – José Ribas Milanez de Campos, MD, Rua Almirante Soares Dutra, 520 – 05654-000 – São Paulo, SP – Brasil. Fax +55 11-3746-7478, 11-3747-3523; e-mail: jrribas@usp.br

**Recebido para publicação em 16/5/03. Aprovado, após revisão, em 3/7/03.**

drose emocional. É um distúrbio crônico acompanhado de sofrimento subjetivo em um mundo no qual a sudorese abundante é rotulada como não estética, causando aflição em situações sociais e tornando-se perigosa e incapacitante em determinadas profissões. Tem incidência relatada em cerca de 1% da população, sendo mais comum em adolescentes e jovens adultos. Existe associação familiar em 13 a 57% dos casos.<sup>(1)</sup> Hoje, a terapia de escolha e que fornece resultados permanentes é a ressecção ou ablação da cadeia simpática torácica paravertebral.<sup>(2,3)</sup>

Com base nos estudos de Amir *et al.*,<sup>(4)</sup> desenvolvemos um questionário de qualidade de vida, que tem sido aplicado consecutivamente a todos os pacientes que operamos em nosso Serviço.

O objetivo deste estudo foi avaliar, através de um questionário específico, o impacto da simpatectomia torácica sobre a qualidade de vida dos pacientes com hiperidrose primária.

## MÉTODO

Foram incluídos neste estudo 378 pacientes portadores de hiperidrose, os quais foram submetidos a simpatectomia torácica por videotoroscopia. A idade variou de nove a 70 anos (média de  $26,8 \pm 10,5$  anos), sendo 234 (62%) do sexo feminino. O questionário de qualidade de vida foi aplicado duas vezes: imediatamente antes e pelo menos 30 dias depois do tratamento cirúrgico. O questionário é composto de 20 questões, divididas em cinco domínios. Cada um desses domínios ou conjuntos de funções ou atos contém cinco níveis de respostas baseadas em tabelas que admitem apenas uma resposta (Anexo 1). A diferença entre a avaliação pré e a pós-operatória foi considerada como “o efeito do tratamento na qualidade de vida”.

## RESULTADOS

A cirurgia foi bem-sucedida em 341 (90%) pacientes. Recorrência da sudorese ocorreu em 22 (10%) pacientes do grupo palmar e em sete (11%) do grupo axilar. Oito (27%) desses pacientes foram submetidos a nova simpatectomia com sucesso. Trinta e sete (10%) pacientes ficaram insatisfeitos devido à hiperidrose compensatória intensa; 15 (4%) deles se arrependeram de ter sido submetidos ao procedimento cirúrgico. Trezentos e quarenta e quatro (91%) pacientes responderam ao questionário de qualidade de vida.

Os resultados do questionário no pré-operatório estão expressos na Tabela 1. Podemos notar que todos os pacientes estavam em condição ruim ou muito ruim. Os resultados da qualidade de vida dos pacientes, pelo menos

TABELA 1  
Qualidade de vida relacionada à hiperidrose ANTES da cirurgia

Qualidade de vida	N (344)	%
Excelente	0	0,0
Muito boa	0	0,0
Boa	0	0,0
Ruim	148	43,0
Muito ruim	196	57,0

TABELA 2  
Qualidade de vida relacionada à hiperidrose pelo menos 30 dias APÓS a cirurgia

Qualidade de vida	N (344)	%
Muito melhor	260	75,7
Ligeiramente melhor	37	10,7
Igual	17	5,0
Ligeiramente pior	16	4,6
Muito pior	14	4,0

30 dias após a cirurgia, estão na Tabela 2. Observamos que 297 (86%) deles obtiveram melhora de sua qualidade de vida. Quando os pacientes colocaram os domínios em ordem de preferência, os itens que sofreram mais alterações em relação à qualidade de vida foram: funcional/social, pessoal e circunstâncias especiais.

## DISCUSSÃO

Atualmente, a qualidade de vida se tornou uma importante medida de resultados na medicina e este aspecto psicossocial tem implicações fundamentais para melhor gerenciamento dos pacientes. Essas avaliações podem ser mais facilmente realizadas em doenças graves. No caso de doenças crônicas e/ou recorrentes, de etiologias complexas e também com repercussões funcionais, emocionais, sociais, psicológicas e profissionais, a avaliação é feita por questionários, os quais ainda não foram transpostos.

Em 1998, Sayeed *et al.*<sup>(5)</sup> consideraram que o “impacto da simpatectomia endoscópica transtorácica na qualidade de vida dos pacientes ainda não havia sido relatado na literatura”. Os autores utilizaram o questionário de avaliação de saúde *Short Form-36 (SF-36)* e relataram que, apesar da alta incidência de hiperidrose compensatória (81%), tanto os sintomas quanto a qualidade de vida dos pacientes melhoraram após o tratamento. Lau *et al.*<sup>(6)</sup> também tentaram avaliar a eficácia da simpatectomia para melhorar a qualidade de vida dos pacientes usando o questionário *SF-36*, concluindo que, “embora a simpatectomia

resultasse em algumas dores no corpo e hiperidrose compensatória, esses efeitos eram contrabalançados pela melhora dos sintomas iniciais e qualidade de vida em geral”.

Dessa forma, o questionário de avaliação de saúde SF-36 tem sido amplamente utilizado, por ser fácil de usar, válido, confiável, sensível e uma ferramenta útil após um procedimento cirúrgico.<sup>(7)</sup> Porém, sua sensibilidade para as mudanças nas condições de saúde pode ser limitada devido à boa saúde no pré-operatório e, principalmente, por se tratar de um questionário geral.<sup>(5,6)</sup> Questionários específicos adicionais, com ênfase no distúrbio a ser tratado, tornaram-se, então, necessários.

Utilizando um questionário de dermatologia como índice de qualidade de vida, Swan e Paes<sup>(8)</sup> relataram que, em 10 pacientes consecutivos, houve melhora significativa da qualidade de vida após simpatectomia torácica. Esse estudo, embora não tenha utilizado um questionário específico, conseguiu avaliar com eficácia a maioria das alterações encontradas. Fredman *et al.*<sup>(9)</sup> utilizaram outro questionário cirúrgico em pacientes com hiperidrose palmar e axilar, o qual foi aplicado a 626 pacientes que haviam sido operados pelo menos seis meses antes. Com os objetivos de determinar se os efeitos adversos poderiam modificar o grau de satisfação dos pacientes, concluíram que 64% deles estavam muito satisfeitos, 25% estavam satisfeitos e apenas 11% se arrependeram do procedimento cirúrgico.

Consideramos, então, que um questionário específico seja necessário para melhor avaliar cada uma das doenças a serem pesquisadas. Com base no artigo publicado por Amir *et al.*,<sup>(4)</sup> que descreve as fases iniciais do desenvolvimento de um breve questionário de saúde específico para avaliar o impacto da hiperidrose na qualidade de vida dos pacientes, desenvolvemos o questionário disponível no Anexo 1. Este estudo ofereceu-nos os parâmetros básicos para o desenvolvimento de um questionário de qualidade de vida, específico para a hiperidrose, no sentido de medir adequadamente o impacto da intervenção cirúrgica nos pacientes. Por outro lado, há uma limitação do método em nossa série, pois o questionário foi aplicado apenas na população que aguardava a cirurgia, o que supostamente implica pacientes mais gravemente acometidos. Assim, os resultados podem ser válidos apenas para pacientes com sintomas importantes, isto é, para os 378 pacientes operados dentre os mais de 1.800 que foram entrevistados em nosso ambulatório. Nos resultados, notamos que 86% dos pacientes mudaram para qualidade de vida melhor após o procedimento cirúrgico.

Em resumo, demonstramos que o questionário específico de qualidade de vida foi fácil de ser compreendido e

aplicado e, também, foi capaz de avaliar a mudança na qualidade de vida obtida pela simpatectomia nos pacientes com hiperidrose primária. Além da eficácia do método, o fator que mais influenciou a qualidade de vida dos pacientes analisados foi a presença da hiperidrose compensatória, cuja intensidade pode afetar negativamente a qualidade de vida. Todos os pacientes têm de ser exaustivamente informados dessa eventualidade.

Entre os domínios, ou conjunto de atos ou funções que foram avaliados (Anexo 1), observamos que o mais influenciado pela simpatectomia torácica foi o funcional-social, isto é, os aspectos práticos da vida diária. O questionário, portanto, demonstra de forma significativa que a hiperidrose primária afeta negativamente as atividades rotineiras. Outros domínios também foram significativamente alterados, como o das circunstâncias pessoais e/ou especiais, pois os pacientes se sentem muito mais autoconfiantes nos seus relacionamentos pessoais e nos ambientes à sua volta, logo após o procedimento cirúrgico.

#### AGRADECIMENTO

Os autores agradecem ao Dr. Ricardo Beyruti, que nos incentivou a procurar recursos e a estudar e investigar a qualidade de vida dos pacientes portadores de hiperidrose primária.

#### REFERÊNCIAS

1. Kao MC, Lee WY, Yip KM. Palmar hyperhidrosis in children: treatment with video endoscopy laser sympathectomy. *J Pediatr Surg* 1994;29:387-91.
2. Hashmonai M, Kopelman D, Kein O. Upper thoracic sympathectomy for primary palmar hyperhidrosis: long-term follow-up. *Br J Surg* 1992;79:268-71.
3. Kauffman P, Milanez JRC, Jatene FB, Puech Leão P. Simpatectomia cervicotorácica por videotoracosopia: experiência inicial. *Rev Colégio Brasileiro de Cirurgias* 1998;25:235-9.
4. Amir M, Arish A, Weinstein Y. Impairment in quality of life among patients seeking surgery for hyperhidrosis (excessive sweating): preliminary results. *Isr J Psychiatry Relat Sci* 2000;37:25-31.
5. Sayeed RA, Nyamekye I, Ghauri SK. Quality of life after transthoracic endoscopic sympathectomy for upper limb hyperhidrosis. *Eur J Surg* 1998;Suppl 580:39-42.
6. Lau WT, Lee JD, Dang CR. Improvement in quality of life after bilateral transthoracic endoscopic sympathectomy for palmar hyperhidrosis. *Hawaii Med J* 2001;60:126-37.
7. Garrat AM, Ruta DA, Abdalla MI. The SF-36 health survey questionnaire: an outcome measure suitable for routine use within the NHS? *Br Med J* 1993;306:1440-4.
8. Swan MC, Paes T. Quality of life evaluation following endoscopic transthoracic sympathectomy for upper limb and facial hyperhidrosis. *Ann Chir Gynaecol* 2001;90:157-9.
9. Fredman B, Zohar E, Shachor D. Video-assisted transthoracic sympathectomy in the treatment of primary hyperhidrosis: friend or foe? *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech* 2000;10:226-9.

ANEXO 1 Questionário de qualidade de vida – Hiperidrose		
<b>1) Em geral, você diria que sua qualidade de vida relacionada à hiperidrose <u>ANTES DA CIRUR- GIA</u> é:</b>		
Excelente _____	1	
Muito boa _____	2	
Boa _____	3	
Ruim _____	4	
Muito ruim _____	5	
<b>2) Comparada com o período antes da sua operação, você classificaria sua qualidade de vida no mínimo 30 dias <u>DEPOIS DA CIRURGIA</u> como:</b>		
Muito melhor _____	1	
Um pouco melhor _____	2	
A mesma _____	3	
Um pouco pior _____	4	
Muito pior _____	5	
<b>3) Domínio – FUNCIONAL-SOCIAL: Com relação a este conjunto de funções ou atos, como você classificaria sua qualidade de vida nos seguintes itens:</b>		
	<b>Antes da cirurgia:</b>	<b>Depois da cirurgia:</b>
Para escrever:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Trabalhos manuais:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Passatempo predileto:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
<u>Praticar</u> esportes:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Segurar objetos:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Apertar mãos (pessoas)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Estar/amigos (lugares públicos)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Dançar socialmente	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
<b>4) Domínio – PESSOAL, com o seu parceiro: Como você classificaria sua qualidade de vida com relação aos atos de:</b>		
	<b>Antes da cirurgia:</b>	<b>Depois da cirurgia:</b>
Segurar as mãos:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Toque íntimo:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Relações íntimas:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
<b>5) Domínio – EMOCIONAL – PRÓPRIO ou COM OS OUTROS: Como você classificaria o fato de que, após suar excessivamente:</b>		
	<b>Antes da cirurgia:</b>	<b>Depois da cirurgia:</b>
Você ter que se justificar:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Outros demonstravam rejeição:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
<b>6) Domínio – CONDIÇÕES ESPECIAIS: Como você classificaria sua qualidade de vida quando estava:</b>		
	<b>Antes da cirurgia:</b>	<b>Depois da cirurgia:</b>
Em ambientes fechados/quentes:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Tenso ou preocupado:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Pensando no assunto:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Antes de prova/falar em público:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Usando sandálias/descalço:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Usando roupas coloridas:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Problemas escola/serviço:	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
<b>TOTAL:</b> _____		
<i>O efeito do tratamento na qualidade de vida: Antes da cirurgia (20: Excelente – 100: muito ruim/ruim) (o valor mais próximo de) Depois da cirurgia (20: muito melhor – 100: muito pior)</i>		