

## **Indicador: Incidência de Extravasamento de Droga Antineoplásica em Pacientes Internados e Ambulatoriais**

**Definição:** Relação entre o número de extravasamento de droga antineoplásica em um determinado período e número de pacientes submetidos a tratamento antineoplásico endovenoso, multiplicado por 100.

Dentre os principais eventos adversos relacionados à administração endovenosa da terapia antineoplásica, o extravasamento se destaca como a complicação aguda mais severa, causando extremo desconforto ao paciente e exigindo dos profissionais habilidades clínicas para prevenir, diagnosticar e intervir precocemente. <sup>1</sup>

O extravasamento de antineoplásicos é definido como o escape da droga do vaso sanguíneo aos tecidos circunjacentes. A ação das drogas antineoplásicas ao tecido extravasado pode acarretar em grave destruição tecidual. O grau de lesão tissular está diretamente relacionado ao potencial de lesão da droga, concentração e o intervalo entre o reconhecimento e tratamento.<sup>2</sup>

### **Classificação das drogas quimioterápicas segundo seu potencial de lesão.**

- **Drogas vesicantes:** provocam irritação severa com formação de vesículas e destruição tecidual. **Essas drogas podem ser classificadas em duas subcategorias de acordo com o mecanismo pelo qual provocam danos aos tecidos. Agentes que não se ligam ao DNA e agentes que se ligam ao DNA.**<sup>3</sup>
  - **Drogas vesicantes que se ligam ao DNA:** desencadeiam a morte celular por apoptose, permanecem ligadas ao DNA da célula morta, que pode resultar em danos progressivos e permanentes. <sup>3</sup>
  - **Drogas vesicantes que não se ligam ao DNA:** induzem a morte celular, pois são metabolizados pelos tecidos, provocam dano

**imediate geralmente mais leve quando comparado às drogas que se ligam ao DNA.<sup>3</sup>**

- **Drogas irritantes:** causam reação inflamatória local, dor queimação cutânea sem necrose tecidual e/ou formação de vesículas. <sup>4-5</sup>
- **Drogas não vesicantes/irritantes:** causam desconforto local, não causam reação inflamatória e/ou lesão.<sup>4</sup>

Segundo dados descritos em literatura a incidência de extravasamento varia entre 0,01 e 7%.<sup>1</sup>

## **EQUAÇÃO PARA CÁLCULO**

$$\begin{array}{l} \text{Incidência de} \\ \text{extravasamento} \\ \text{de droga} \\ \text{antineoplásica} \end{array} = \frac{\text{Nº de extravasamento de drogas antineoplásicas X 100}}{\text{Somatória de pacientes/dia ambulatorial e/ou internado que receberam droga antineoplásica}}$$

**Responsável pelo dado:** Enfermagem

**Frequência de levantamento:**

( ) Diário ( ) Semanal ( X ) Mensal ( ) Anual

**Dimensão da coleta:**

Aplica-se a todas as unidades ambulatoriais e de internações onde é realizada a terapia antineoplásica.

**Observações:**

- Devem-se contemplar todos os pacientes submetidos a tratamento antineoplásico seja quimioterapia, terapia alvo e/ou imunoterapia.
- Considerar as administrações de drogas antineoplásicas em bag e em seringa.
- Considerar o extravasamento de drogas antineoplásicas por via endovenosa independente do tipo de cateter: periférico ou central.

Utilizar a mesma equação para pacientes ambulatoriais e internados

## **Referências:**

1. Chanes DC, Dias CG, Gutiérres MGR. Extravasamento de Drogas Antineoplásicas em Pediatria: Algoritmos para Prevenção, Tratamento e Segmento. Ver. Revista Brasileira de Cancerologia, 2008; 54(3): 263-273.
2. Bonassa EMA. Enfermagem em Terapêutica Oncológica. 4º edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2012.
3. Boulanger J et al. Management of the extravasation of anti-neoplastic agentes. Ver Support Care Cancer 2015, 23:1459-1471.
4. Fidalgo JAP et al. Management of chemotherapy extravasation: ESMO-EONS Clinical Practice Guideline. Volume 23 | Supplement 7 | October 2012.
5. British Columbia Cancer Agency. Policy Number III-20. Prevention and Management of Extravasation of Chemotherapy. January 2016.