

**ESTUDO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES
COM ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA COMPARADO
A INDIVÍDUOS DE MESMA FAIXA ETÁRIA SEM ESTA
PATOLOGIA.**

CARLOS EDUARDO BASTON SILVA

RESUMO

Introdução: O câncer de próstata é o segundo tumor mais comum entre os homens e o mais prevalente, representando cerca de 10% do total de tumores. Está relacionado ao processo de envelhecimento e, com sua incidência aumentando com a idade, associa-se com outras comorbidades, também comuns nesta faixa etária, podendo a qualidade de vida desses pacientes ser influenciada por diversos fatores. **Objetivo:** o objetivo do presente estudo visa comparar a qualidade de vida em duas populações, sendo uma delas de homens portadores de câncer de próstata e outras comorbidades e, a outra, de homens com comorbidades semelhantes, porém não portadores de câncer de próstata. **Materiais e Métodos:** os indivíduos que participaram do estudo foram selecionados do Ambulatório do IRPCc e Ambulatórios de Especialidades. Estes indivíduos foram subdivididos em dois grupos: Grupo PRÓSTATA e Grupo CONTROLE. A avaliação da qualidade de vida foi realizada através da aplicação de Questionário FACT-P, adaptado para o Brasil. **Resultados:** dos 212 questionários distribuídos, foram considerados avaliáveis 40 pacientes do Grupo CONTROLE e 40 pacientes do Grupo PRÓSTATA. Na avaliação da Qualidade de Vida Geral, houve diferença estatística, em detrimento do Grupo PRÓSTATA ($61,75 \pm 8,7$ v $68,37 \pm 14,10$, $p=0,0075$). Nos domínios Bem Estar Social/Familiar e Funcional, não houve diferença estatística entre os 2 grupos ($20,32 \pm 3,87$ v $19,77 \pm 5,33$, $p=0,9845$; $19,65 \pm 4,4$ v $18,85 \pm 6,28$, $p=1,0$; respectivamente) e nos domínios Bem Estar Físico, Bem Estar Emocional e Preocupações Adicionais verificou-se essa diferença, também em detrimento do Grupo PRÓSTATA ($4,05 \pm 4,53$ v $6,82 \pm 5,25$, $p=0,0072$; $4,02 \pm 3,44$ v $6,67 \pm 3,32$, $p=0,004$; $13,7 \pm 4,17$ v $16,25 \pm 4,94$, $p=0,0055$, respectivamente). **Conclusão:** houve diferença estatística na qualidade de

vida geral dos pacientes portadores de câncer de próstata, porém, em alguns Domínios, como Bem Estar Social/Familiar e Bem estar funcional, esta diferença não foi observada.

Palavras chave: qualidade de vida, câncer de próstata, disfunção erétil.

ABSTRACT

Introduction: Prostate cancer is the second most common neoplasm in men and the most prevalent, representing about 10% of all tumors. It is related to the aging process and, with its incidence increasing with age, it is associated with others comorbidities that could also interfere in quality of life of these patients. **Objective:** The aim of this study was to compare the quality of life in two patients population, one of men with prostate cancer and other comorbidities, and other, of males with similar comorbidities, but not suffering from prostate cancer. **Materials and Methods:** subjects who participated in the study were selected from the IRPCc Clinic and others Specialities's Ambulatories. These subjects were divided into two groups: PROSTATE Group and CONTROL Group. The quality of life assessment was performed by application of FACT-P questionnaire, adapted for Brazil. **Results:** of the 212 distributed questionnaires, 40 were considered evaluable for each group. Statistical difference was noted in assessing the Overall Quality of Life, in detriment of Prostate Group (61.75 ± 8.7 v 68.37 ± 14.10 , $p=0.0075$). In the Social/Familial and Functional Welfare domains, no statistical difference was noted between the two groups (20.32 ± 3.87 v 19.77 ± 5.33 , $p=0.9845$; 19.65 ± 4.4 v 18.85 ± 6.28 , $p=1.0$, respectively) and, in the Physical and Emotional Wellness and Additional Concerns domains were noted this difference, also in detriment of Prostate

Group (4.05 ± 4.53 v 6.82 ± 5.25 , $p=0.0072$, 4.02 ± 3.44 v 6.67 ± 3.32 , $p=0.004$, 13.7 ± 4.17 v 16.25 ± 4.94 , $p=0.0055$, respectively). **Conclusion:** there was a statistical difference in overall quality of life of patients with prostate cancer when compared with no prostate cancer patients, but in some domains, such as Social/Familial and Functional Welfare, this difference was not observed.

Key words: quality of life, prostate cancer, erectile dysfunction.