

# Comentário relativo ao artigo “Uso perioperatório de probióticos em pacientes submetidos a ressecção de câncer colorretal: uma revisão sistemática”

*Commentary regarding the article “Perioperative use of probiotics in patients undergoing colorectal cancer resection: a systematic review”*

DOI: 10.37111/braspenj.2020352014

Leticia Fuganti Campos<sup>1</sup>  
Antonio Carlos Ligocki Campos<sup>1</sup>

**Endereço de correspondência:**  
Leticia Fuganti Campos  
Rua Dona Alice Tibiriça 455, ap 701 – Curitiba, PR,  
Brasil – CEP 80730.320  
E-mail: le\_campos@hotmail.com

**Submissão**  
12/05/2020

**Aceito para publicação**  
20/06/2020

**Prezado Editor-Chefe Dr. José de Aguiar-Nascimento,**

Primeiramente, gostaríamos de parabenizar o BRASPEN Journal, pelo progressivo aumento na qualidade da revista evidenciado recentemente. Também gostaríamos de cumprimentar a autora Tainá Teixeira Ortega, pela excelente revisão sistemática publicada na última edição da revista, intitulada: Uso perioperatório de probióticos em pacientes submetidos a ressecção de câncer colorretal: uma revisão sistemática. Nessa revisão, de um total de 9 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, restaram apenas 3 artigos. Os principais resultados encontrados foram que o uso de probióticos no perioperatório de câncer colorretal associa-se à redução de complicações infecciosas (em 2 artigos), melhor recuperação da função intestinal (em 2 artigos) e menor incidência de diarreia (nos 3 artigos). A autora destaca que a literatura acerca deste tema é limitada e que mais estudos são necessários.

Entretanto, um dos critérios de exclusão aplicado na seleção dos artigos para essa revisão sistemática foi a utilização de simbióticos, que nada mais são do que os probióticos associados a alguma fonte de fibra, como fruto-oligossacarídeos (FOS) ou galacto-oligossacarídeos (GOS). A autora justifica que essa exclusão foi necessária para evitar o viés do potencial benefício da fibra prebiótica. Em que pese o argumento, não há na literatura, do nosso conhecimento, artigos demonstrando benefício do uso isolado de fibras prebióticas no perioperatório para esses pacientes. Dessa forma, a exclusão de simbióticos não nos parece justificável. No artigo em pauta, esse critério de exclusão acabou eliminando dois importantes estudos nacionais, publicados recentemente. A autora menciona esses dois importantes trabalhos nacionais no fim da discussão do seu artigo, o trabalho de Fleisch et al.<sup>1</sup> e de Polakowski et al.<sup>2</sup>. Entretanto, infelizmente estes dois trabalhos não constam na sua revisão sistemática.

Ainda assim, sem dúvida, estes dois trabalhos merecem o devido destaque. O primeiro, publicado por Fleisch et al.<sup>1</sup>, realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, foi publicado, em dezembro de 2017, na Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. O segundo foi realizado por Polakowski et al.<sup>2</sup>, no Hospital Erasto Gaertner de Curitiba, e foi publicado na revista Nutrition, em julho de 2019.

O estudo de Fleisch et al.<sup>1</sup> foi um ensaio clínico randomizado com pacientes com câncer colorretal submetidos à cirurgia eletiva, designados aleatoriamente a receber simbiótico (n=49) ou placebo (n=42), 5 dias antes do procedimento cirúrgico e por 14 dias após a cirurgia. O simbiótico utilizado foi composto por *Lactobacillus acidophilus* 10<sup>8</sup> a 10<sup>9</sup> UFC, *Lactobacillus rhamnosus* 10<sup>8</sup> a 10<sup>9</sup> UFC, *Lactobacillus casei* 10<sup>8</sup> a 10<sup>9</sup> UFC, *Bifidobacterium* 10<sup>8</sup> a 10<sup>9</sup> UFC e FOS 6g. A infecção em sítio cirúrgico ocorreu em apenas um paciente no grupo simbiótico e em 9 pacientes no grupo controle (p=0,002). Foram diagnosticados 3 casos de abscesso intra-abdominal e 4 casos de pneumonia no grupo controle, enquanto estas complicações não foram observadas em nenhum paciente que recebeu simbiótico. Os autores concluíram que a administração perioperatória de simbióticos reduz significativamente as taxas de infecção pós-operatória.

1. Programa de Pós-Graduação em Clínica Cirúrgica da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

O estudo de Polakowski et al.<sup>2</sup> também foi prospectivo, randomizado e controlado por placebo, além de ter sido duplo-cego, incluindo 73 pacientes com câncer colorretal. O estudo utilizou o mesmo simbiótico empregado por Flesch et al.<sup>1</sup>, mas foi administrado somente no período pré-operatório, durante os 7 dias que antecederam a cirurgia. O grupo que recebeu simbiótico apresentou redução da interleucina-6 (IL-6) ( $p < 0,001$ ) e proteína C reativa (PCR) ( $p < 0,001$ ), enquanto o grupo controle (maltodextrina) não apresentou diferença significativa nesses dois marcadores inflamatórios. As complicações infecciosas no pós-operatório ocorreram em 2,8% dos pacientes do grupo simbiótico e, em 18,9%, no grupo controle ( $p = 0,02$ ). O tempo médio de uso de antibióticos foi  $1,42 \pm 0,5$  dias, no grupo simbiótico, e de  $3,74 \pm 4,3$  dias, no grupo controle ( $p < 0,001$ ). O tempo médio de permanência hospitalar foi de  $3,0 \pm 1,0$  dias, no grupo que recebeu simbiótico, e  $4,0 \pm 1,8$  dias, no grupo de controle ( $p < 0,001$ ). O grupo controle apresentou 3 óbitos, enquanto o grupo simbiótico não apresentou nenhum ( $p = 0,115$ ). Os autores concluíram que o uso de simbióticos por 7 dias, no pré-operatório em pacientes com câncer colorretal, atenua o estado inflamatório e está associado a menor morbidade, redução do tempo de internação e redução do uso de antibióticos.

Acreditamos que os resultados destes estudos nacionais são cientificamente relevantes e extremamente importantes também para conduta clínica e, portanto, deveriam ter sido incluídos na revisão sistemática. Escrevemos respeitosamente esta carta para mencionar e destacar estes resultados, a fim de complementar a excelente revisão recém-publicada.

Atenciosamente,

### **Leticia Fuganti Campos**

Nutricionista Doutora em Clínica Cirúrgica pela Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

### **Antônio Carlos Ligocki Campos**

Professor Titular do Departamento de Cirurgia da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

### **REFERÊNCIAS**

1. Flesch AT, Tonial ST, Contu PC, Damin DC. Perioperative synbiotics administration decreases postoperative infections in patients with colorectal cancer: a randomized, double-blind clinical trial. *Rev Col Bras Cir.* 2017;44(6):567-73.
2. Polakowski CB, Kato M, Preti VB, Schieferdecker MEM, Ligocki Campos AC. Impact of the preoperative use of synbiotics in colorectal cancer patients: a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Nutrition.* 2019;58:40-6.

### **RESPOSTA**

---

#### **Prezado Editor-Chefe Dr. José Carlos de Aguillar-Nascimento,**

Agradeço o reconhecimento dos senhores autores da carta pelo trabalho por mim escrito e estou convicta da relevância dos estudos que eles sugerem serem incluídos nos resultados da publicação em questão.

Entretanto, é importante enfatizar que se trata de uma revisão sistemática, cuja pesquisa parte da elaboração do PICO (Patient/Intervention/Comparison/Outcome). A minha pergunta foi baseada em um questionamento pessoal, no qual eu sentia necessidade de estudar para um melhor direcionamento da minha prática profissional, de fato, foi uma pergunta "fechada", quanto ao tipo de câncer ressecado, o período perioperatório e a intervenção exclusiva de probióticos. A partir da pergunta, houve a seleção dos descritores (DeCS/MeSH) e, por fim, a realização da estratégia de busca nas bases de dados, que não resultaram em tais trabalhos. A inclusão dos trabalhos sugeridos, mesmo diante da relevância metodológica e dos resultados apresentados, é incompatível à estratégia de busca adotada e, ainda que o descritor "simbióticos/symbiotics" seja adicionado à busca, infelizmente os trabalhos também não são filtrados pelas bases de dados utilizadas. Portanto, para haver a inclusão dos mesmos em uma determinada revisão sistemática, há a necessidade da estratégia de busca ser refeita, o que configura a realização de um novo trabalho. Vale destacar que esses trabalhos foram citados na discussão considerando-se a relevância dos mesmos, como já foi comentado.

Em relação aos simbióticos, a associação de fibra prebiótica aos probióticos pode ocasionar benefício adicional, pois é citado em literatura um potencial modulador sob a microbiota intestinal, podendo levar a melhores desfechos clínicos. Um trabalho publicado, em 2019, por Xie et al.<sup>1</sup> discorre sobre o assunto.

Diante do exposto, eu, respeitosamente, discordo das colocações sugeridas pelos autores da carta.

Me coloco à disposição.

Atenciosamente,

### **Tainá Teixeira Ortega**

Nutricionista Especialista em Oncologia pela UNESP e pelo Instituto Sírio-Libanês Ensino e Pesquisa, Saúde Nutricional Integral em Consultório, Hospital e Pós-Alta pelo Instituto GANEP Nutrição Humana e Terapia Nutricional Parenteral e Enteral pela SBNPE/BRASPEN, São Paulo, SP, Brasil

### **REFERÊNCIA**

1. Xie X, He Y, Li H, Yu D, Na L, Sun T, et al. Effects of prebiotics on immunologic indicators and intestinal microbiota structure in perioperative colorectal cancer patients. *Nutrition.* 2019;61:132-42.