

**Instrumento:** Índice de Risco de Disfunção Ventricular Decorrente do Tratamento Antineoplásico

**Instrução:** O instrumento deverá ser preenchido por profissional da saúde, em consulta ao prontuário e entrevista ao paciente adulto com câncer antes de iniciar o tratamento antineoplásico sistêmico e/ou radioterapia.

O instrumento está dividido em cinco categorias de fatores de risco. Assinale zero (0) (ausência do fator de risco) ou (1) (presença do fator de risco); exceto no item 8, em que a pontuação será (0) ou (2) (presença de dois fatores de risco associados). Ao final do preenchimento, soma-se as pontuações e identifica-se o valor do escore de risco. O escore pode variar entre 0 e 22, quanto maior o escore maior o risco para o desenvolvimento da disfunção ventricular.

Consulta ao Prontuário	<b>I. Fatores de Risco Relacionados ao Tratamento Antineoplásico Sistêmico Atual*</b>		<b>Pontuação</b>						
	1. Prescrição de antraciclínas		0	1					
	2. Prescrição de agentes anti-HER2 ( <i>Human Epidermal growth fator Receptor</i> 2/Receptor tipo 2 do fator de crescimento epidérmico humano)		0	1					
	3. Prescrição de agentes alquilantes		0	1					
	4. Prescrição de inibidores de sinalização VEGF ( <i>Vascular Endothelial Growth Factor</i> /Fator de crescimento endotelial)		0	1					
	5. Prescrição de inibidores de proteassoma		0	1					
	6. Prescrição de inibidores BRAF e MEK (genes relacionados a multiplicação de células neoplásica em melanomas)		0	1					
	7. Prescrição de taxanos		0	1					
	<b>Pontuação Parcial</b>								
	<b>II. Fatores de Risco Relacionados à Radioterapia Atual</b>		<b>Pontuação</b>						
	8. Irradiação mediastinal ou torácica concomitante ao tratamento antineoplásico sistêmico		0	2					
	9. Irradiação mediastinal ou torácica isolada		0	1					
	<b>Pontuação Parcial</b>								
	<b>III. Fatores de Risco Relacionados ao Tratamento Antineoplásico Anterior</b>		<b>Pontuação</b>						
	10. Uso prévio de antraciclínas		0	1					
	11. Radioterapia mediastinal ou torácica prévia		0	1					
	<b>Pontuação Parcial</b>								
	Entrevista	<b>IV. Fatores de Risco Relacionados ao Paciente</b>		<b>Pontuação</b>					
12. Doença cardiovascular prévia		0	1						
13. Presença de doença cardiovascular familiar		0	1						
14. Idade: $\geq 60$ anos para tratamento antineoplásico sistêmico; ou $< 50$ anos para radioterapia.		0	1						
15. Hipertensão Arterial Sistêmica		0	1						
16. Diabetes mellitus		0	1						
17. Dislipidemia		0	1						
18. Obesidade ( $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$ )		0	1						
<b>Pontuação Parcial</b>									
<b>V. Fatores de Risco Relacionados ao Estilo de Vida</b>		<b>Pontuação</b>							
19. Você era fumante antes do diagnóstico? / Você é fumante atualmente?  <u>Orientação ao aplicador:</u> Pontuar (1) se resposta afirmativa para pelo menos um dos questionamentos.		0	1						
20. Você consome bebida alcoólica? Caso sim, quantos dias na semana? Se consumo $< 2$ dias na semana, questionar: Quantas doses de bebida alcoólica você costuma beber?  <table border="1"> <tr> <td rowspan="4">Dose padrão</td> <td>1 lata de cerveja;</td> </tr> <tr> <td>1 dose de destilado;</td> </tr> <tr> <td>1 taça de vinho;</td> </tr> <tr> <td>1 taça pequena de licor ou similar.</td> </tr> </table> <u>Orientação ao aplicador:</u> Se o consumo for superior a 2 dias na semana, pontuar (1); ou se o consumo de dose padrão for superior a 2 doses por dia, pontuar (1).		Dose padrão	1 lata de cerveja;	1 dose de destilado;	1 taça de vinho;	1 taça pequena de licor ou similar.	0	1	
Dose padrão			1 lata de cerveja;						
			1 dose de destilado;						
			1 taça de vinho;						
		1 taça pequena de licor ou similar.							
21. Considere que uma pessoa sedentária passa a maior parte do dia deitada, sentada e não realiza atividade física regular. Pensando na sua rotina semanal anterior ao diagnóstico, você se consideraria uma pessoa sedentária?		0	1						
<b>Pontuação Parcial</b>									
<b>Pontuação Total</b>									
<b>Interpretação</b>		<b>Valores</b>							
Intervalo		0-22							

\* Em caso de dúvidas para o preenchimento da categoria I (Fatores de Risco Relacionados ao Tratamento Antineoplásico Sistêmico Atual), consulte o documento complementar.

**Documento complementar:** Grupos de agentes para o tratamento antineoplásico sistêmico e seus respectivos fármacos.

<b>Grupos de agentes para o tratamento antineoplásico sistêmico</b>	<b>Fármacos</b>
Antraciclinas	- Daunorrubicina; - Doxorrubicina lipossomal; - Doxorrubicina; - Epirubicina; - Idarrubicina; - Mitoxantrona.
Agentes anti-HER2	- Ado-trastuzumabe entansina (T-DM1). - Pertuzumabe; - Trastuzumabe;
Agentes alquilantes	- Ciclofosfamida; - Ifosfamida.
Inibidores de sinalização VEGF	- Afatinibe; - Axitinibe; - Bevacizumabe; - Desatinibe; - Imatinibe; - Lapatinibe; - Neratinibe; - Nilotibibe; - Pazopanibe; - Ramucirumabe; - Sorafenibe; - Sunitinibe.
Inibidores de proteassoma	- Bortezomibe; - Carfilzomibe.
Inibidores BRAF e MEK	- Binimetinibe; - Cobimetinibe; - Dabrafenibe; - Encorafenibe; - Trametinibe; - Vemurafenibe.
Taxanos	- Docetaxel; - Paclitaxel.

**Fonte:** Adaptado de HAJJAR, Ludhmila Abrahão; COSTA, Isabela Bispo Santos da Silva da; LOPES, Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga; HOFF, Paulo Marcelo Gehm; DIZ, Maria del Pilar Estevez; FONSECA, Silvia Moulin Ribeiro; BITTAR, Cristina Salvadori; REHDER, Marília Harumi Higuchi dos Santos; RIZK, Stephanie Itala; ALMEIDA, Dirceu Rodrigues. Diretriz Brasileira de Cardio-oncologia – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S.L.], v. 115, n. 5, p. 1006-1043, nov. 2020. Sociedade Brasileira de Cardiologia. <http://dx.doi.org/10.36660/abc.20201006>.