

Estadiamento do Carcinoma Vesical Invasivo

– Comparação da TC Pré-Operatória

– Estudo Patológico

**Vanessa Ferreira Vilas Boas¹; Jorge Morales²; Sofia Lopes²; Hugo Pardal²;
Nelson Menezes²; Cabrita Carneiro²; Almeida Santos²; Ferronha F¹**

1 - Centro Hospitalar de Lisboa Central;

2 - CHLC

Correspondência: vanessa_vilas_boas@otmail.com

Introdução e Objectivos

A tomografia computadorizada (TC) é o exame mais utilizado no estadiamento pré-operatório do carcinoma vesical invasivo. Tem como objectivo identificar os pacientes que beneficiam de terapêutica cirúrgica agressiva, potencialmente curativa. Neste trabalho os autores analisaram o papel da TC abdomino-pélvica no estadiamento pré-operatório do tumor vesical invasivo.

Materiais e Métodos

Efectuámos uma revisão sistemática dos registos clínicos dos doentes submetidos a Cistectomia radical por carcinoma vesical invasivo de Janeiro de 2004 a Janeiro de 2009. Analisámos os resultados das TC abdomino-pélvicas pré-operatórias e dos relatórios anatómo-patológicos das peças operatórias, comparando os estadios tumorais e ganglionares obtidos de acordo com a Classificação TNM 1997.

Resultados

Entre Janeiro 2004 e Janeiro 2009 foram submetidos a cistectomia radical por carcinoma vesical invasivo 53 doentes, com idades compreendidas entre 40 e 82 anos e idade média de 68,4 anos. Em todos os doentes foi obtido diagnóstico histológico prévio mediante RTU-V verificando-se carcinoma urotelial músculo-invasivo e efectuado estadiamento clínico pré-operatório mediante RX Tórax e TC abdomino-pélvica. Comparando o estadio clínico com patológico, verificámos que o estadio tumoral clínico foi inferior ao patológico em 20 doentes (37,7%), igual 23 (43,4%) e superior em 10 (18,9%). O estadio ganglionar (N) clínico foi inferior ao patológico em 6 doentes (11,3%), igual em 31 (58,5%), superior em 8 doentes (15,1%) e não determinado em 8 doentes (15,1%). Dos doentes nos quais a TC revelou estadio ganglionar correcto, a maioria (27 doentes) não tinha gânglios positivos (N0).

Conclusão

O estadiamento pré-operatório dos doentes submetidos a Cistectomia Radical por carcinoma vesical invasivo mediante TC abdomino-pélvica foi correcto numa percentagem pouco satisfatória de casos, quer em relação à extensão local do tumor (43,4%) quer ao envolvimento ganglionar local (58,5%), no qual dependeu maioritariamente dos doentes com gânglios negativos. Assim, o seu impacto na determinação do estadio clínico parece ser limitado, sendo benéfico o desenvolvimento de outros métodos de estadiamento pré-operatório.

Bibliografia

- Wein AJ, Kavoussi LR, Partin AW, Peters CA. Campbell-Walsh Urology, 9th Edition 2007
- Navarro P. et al. Clinical-pathology relationship in bladder cancer. Actas Urol Esp, 2008 May; 32 (5): 502-6
- Baltaci S et al, Computerized tomography for detecting perivesical infiltration and lymph node metastasis in invasive bladder carcinoma. Urol Int. 2008; 81 (4): 399-402