

Testosterona: Novo Marcador para Carcinoma da Próstata?

Pedro Eufrásio; Belmiro Parada; Frederico Furriel; Pedro Moreira;
Ricardo Patrão; Pedro Nunes; Francisco Rolo; Alfredo Mota

Hospitais da Universidade de Coimbra
Correspondência: pedrocotovio26@hotmail.com

Introdução

O papel da testosterona nas neoplasias prostáticas é controverso. Tem sido demonstrado recentemente que o carcinoma da próstata está associado a níveis mais baixos de testosterona e que estes estão relacionados com tumores mais agressivos. Ultimamente tem-se investigado a potencial associação entre a SHBG (sex hormone-binding globulin) e o carcinoma da próstata (CaP) e vários estudos demonstraram que nos tumores prostáticos os níveis de SHBG estarão elevados.

Objectivo

Avaliar as associações entre CaP e agressividade tumoral (gleason = 8 VS gleason = 6) com os níveis sanguíneos de testosterona total (TT), testosterona livre (TL) e SHBG.

Materiais e Métodos

Analisámos prospectivamente 127 pacientes submetidos a biopsias prostáticas, no Serviço de Urologia e Transplantação Renal dos HUC, entre 15 de Setembro de 2008 e 31 de Março de 2009. Na manhã antes da biopsia colheu-se sangue para TT, TL e SHBG.

Resultados

Valores médios para idade, TT, TL e SHBG foram, respectivamente: 67,33 anos \pm 7,54; 3,55 ng/ml \pm 1,42; 5,32 ng/ml \pm 2,36; 31,04 nmol/L \pm 12,44. A histologia foi: HBP em 27%, CaP em 51,6%. Relativamente à associação entre TT e CaP, não se observaram diferenças estatisticamente significativas, com valores de 3,43 ng/ml no grupo CaP e de 3,67 ng/ml no grupo HBP. O mesmo se constatou quando comparamos a relação entre SHBG e CaP, com valores de 31,04 nmol/L no grupo CaP e de 32,16 nmol/L no grupo HBP ($p=n.s.$). Quanto à associação entre TL e CaP, verificamos diferenças estatisticamente significativas, já que a média no grupo CaP foi de 5,02 ng/ml e no grupo HBP foi de 5,9 ng/ml ($p=0,05$). Comparando as mesmas variáveis com a agressividade tumoral, observámos diferenças estatisticamente significativas para os valores de TT ($p<0,001$) e TL ($p=0,03$), mas não para a SHBG ($p=n.s.$). Assim, os valores médios no grupo baixo risco (gleason = 6) foram, respectivamente: 4,02 ng/ml; 5,68 ng/ml e 33,81 nmol/L, enquanto que para o grupo de alto risco (gleason = 8) foram, respectivamente: 2,21 ng/ml; 3,24 ng/ml e 31,30 nmol/L.

Conclusões

Este estudo demonstrou que os pacientes com CaP têm níveis significativamente mais baixos de TL relativamente aos doentes com HBP e que os tumores mais agressivos têm valores significativamente inferiores de TT e TL que os de baixo risco. Não observamos nenhuma associação significativa entre níveis de SHBG e CaP / agressividade tumoral, pelo que investigações adicionais serão necessárias para provar o valor deste marcador.