

Densidade de PSA e Prostatectomia Radical

Pedro Moreira; Sílvio Bollini; Pedro Nunes; Ricardo Patrão; Pedro Eufrásio; Henrique Dinis; Frederico Furriel; Belmiro Parada; Arnaldo Figueiredo; Alfredo Mota

Hospitais da Universidade de Coimbra
Correspondência: pedronetomoreira@gmail.com

Objectivos

Correlacionar a densidade do PSA em peças de prostatectomia radical com factores prognósticos.

Doentes e métodos

Estudo retrospectivo englobando 139 doentes operados no nosso serviço de prostatectomia radical por carcinoma da próstata entre Janeiro de 2000 e Dezembro de 2004 (5 anos). A idade média dos doentes foi de 62,16 anos (40-73). O PSA médio foi de 9,92 ng/ml (1,42-37,02). O peso médio de cada próstata foi de 48,13 g (11,40-114,00). A densidade média de PSA foi de 0,17 ng/ml² (0,03-0,95). Cento e trinta e oito doentes (82,1%) tinham Gleason igual ou inferior a 3+4, enquanto que 30 (17,9%) tinham igual ou superior a 4+3. Os doentes foram divididos em 2 grupos: um grupo A (75 doentes) em que a densidade de PSA era superior a 0,17 e um grupo B (64 doentes) em que esta era inferior. Comparámos ambos os grupos quanto à incidência dos factores acima descritos, bem como o aparecimento de recidiva bioquímica. Considerámos significância estatística para um $p=0,05$.

Resultados

Seguimento médio de 52,28 meses (1-98). Não houve diferenças significativas em relação às margens, invasão da cápsula, ou metastização ganglionar. No grupo A 17 doentes (26,6%) tinham Gleason igual ou superior a 4+3, enquanto que no grupo B isto aconteceu em apenas 7 (11,7%) ($p=0,03$). Ocorreu recidiva bioquímica em 23 (30,7%) doentes do grupo A, enquanto que no grupo B apenas em 7 (10,9%) ($p=0,05$). Ao fim de dois anos, houve recidiva bioquímica em 12% dos doentes do grupo B e em 32% dos doentes do grupo A ($p=0,008$).

Conclusão

Uma densidade de PSA superior a 0,17 correlaciona-se com um risco superior de recidiva bioquímica. As próstatas com maior densidade de PSA apresentam uma histologia menos favorável. Estes resultados estão em concordância com outras séries já publicadas.

Bibliografia

1. Benson, M.C., et al., Prostate specific antigen density: a means of distinguishing benign prostatic hypertrophy and prostate cancer. *J Urol*, 1992. 147(3 Pt 2): p. 815-6.
2. Blackwell, K.L., et al., Combining prostate specific antigen with cancer and gland volume to predict more reliably pathological stage: the influence of prostate specific antigen cancer density. *J Urol*, 1994. 151(6): p. 1565-70.
3. Radwan, M.H., et al., Prostate-specific antigen density predicts adverse pathology and increased risk of biochemical failure. *Urology*, 2007. 69(6): p. 1121-7.