

Complicações, Incontinência Urinária e Resultados Oncológicos de 100 Prostatectomias Laparoscópicas

Luis Osório; Fernando Vila; Vitor Cavadas; Manuel Oliveira; Frederico Teves; Frederico Branco; Fábio Escórcio de Almeida; José Soares; Estêvão Lima; Filinto Marcelo

Hospital Santo António
Correspondência: lposorio@gmail.com

Introdução

A prostatectomia radical laparoscópica (PRL) tornou-se uma das abordagens standard para o tratamento do carcinoma da próstata (CaP) localizado. Avaliamos neste estudo retrospectivo, as complicações intra-operatórias e pós-operatórias imediatas, a incontinência urinária e os resultados oncológicos das primeiras 100 PRL realizadas na nossa instituição.

Objectivos

De Janeiro 2004 a Dezembro 2008, 100 doentes com CaP localizado realizaram PRL no HGSA. A média de idade foi 61,6 anos (compreendida entre 42 e 74 anos), o PSA pré-operatório médio foi 7,22 ng/mL (compreendido entre 2,41 e 34,00 ng/mL) e o volume prostático médio foi 42,74 cc (compreendido entre 17 e 126 cc). Relativamente ao estadio pré-operatório, 63% dos doentes eram T1c, 17% T2a, 8% T2b e 12% T2c. Os scores de Gleason pré-operatório foram os seguintes: 4% Gleason 4, 6% Gleason 5, 66% Gleason 6, 23% Gleason 7 e 1% Gleason 8.

Desenvolvimento

Não houve mortalidade per ou pós-operatória. A via de abordagem mais frequentemente usada foi a extra-peritoneal (95 doentes). O tempo operatório médio foi 170,3 minutos (compreendido entre 100 e 360 minutos). A taxa global de conversão para cirurgia aberta foi 6% (2% enfisema subcutâneo, 2% obesidade marcada, 1% hipercápnia e 1% por hemorragia). Não houve necessidade de re-intervenções. Foram observadas apenas complicações minor pós-operatórias, com uma taxa global de 7% (3% fístulas urinárias, 1% ileo paralítico, 1% hematoma no espaço de Retzius, 1% edema escrotal e 1% linfocele com necessidade de drenagem percutânea). O tempo de internamento médio foi 4,6 dias (compreendido entre 3 e 11 dias). O estadio patológico foi pT2a, pT2b, pT2c, pT3a e pT3b em 11%, 4%, 68%, 10% e 7% dos casos respectivamente. O score de Gleason médio pós-operatório foi 6 (47% dos casos). A taxa de margens positivas global foi 23% (1% pT2a, 7% pT2c, 10% pT3a e 5% pT3b). O tempo médio de sonda vesical foi 7,4 dias (compreendido entre 2 e 15 dias). Nos doentes que apresentavam função eréctil normal no pré-operatório, e realizaram cirurgia nerve-sparing, 74% mantiveram-se potentes após a cirurgia (cerca de 29% usam inibidores da PDE-5). Em 87% dos doentes a continência urinária manteve-se preservada, apresentando os restantes uma incontinência urinária ligeira.

Conclusão

Com base nos resultados de follow-up de curto prazo, a nossa avaliação retrospectiva confirma que a PRL proporciona resultados satisfatórios, com uma redução das complicações pós-operatórias, internamento reduzidos, redução do tempo de sonda vesical e melhor preservação da continência urinária. Como tal, acreditamos que a prostatectomia radical laparoscópica possa vir a ser a técnica de eleição no futuro.

Bibliografia

Lein M, Stibane I, Mansour R, et al: Complications, urinary continence, and oncological outcome of 1000 laparoscopic transperitoneal radical prostatectomies - Experience at the Charité Hospital Berlin, Campus Mitte. Eur Urol 2006; 50(6):1278-84.