

Análise Retrospectiva do Tratamento Intravesical do Carcinoma Urotelial da Bexiga não Musculo-Invasivo

André Cardoso; Tiago Correia; Ricardo Soares; Frederico Reis; Manuel Cerqueira; Martinho Almeida; Rui Prisco

Hospital Pedro Hispano
Correspondência: email.cardoso@gmail.com

Introdução

A história natural do carcinoma urotelial da bexiga caracteriza-se por uma taxa alta de recidiva de tumores não-invasivos e pela possibilidade considerável de progressão para invasão muscular e posterior disseminação local e à distância. Uma RTU de toda a neoplasia visível pode ser suficiente para tratar tumores de baixo risco. Já em tumores de risco intermédio e alto, ela é claramente insuficiente.

Objectivos

Apresentar a análise retrospectiva de 81 doentes com carcinoma urotelial não musculo-invasivo da bexiga que foram submetidos a ressecção transuretral (RTU) e tratamentos intravesicais adjuvantes entre Janeiro de 2001 e Outubro de 2008 na nossa instituição. O objectivo principal deste estudo foi determinar a taxa de recidiva e de progressão do carcinoma urotelial da bexiga submetido a tratamentos intravesicais.

Desenvolvimento

Considerámos cada tratamento individualmente. A mediana do tempo de seguimento foi de 30 meses (mínimo 3 meses, máximo de 195 meses). Obtivemos para análise uma amostra de 77 tratamentos de BCG e 14 tratamentos com quimioterapia intravesical (13 com mitomicina C e 1 com epirrubicina). Foram analisadas as características histológicas dos tumores, o número de recidivas prévias, a realização de re-ressecção do leito tumoral, e o tempo que mediou a RTU e o início do tratamento intravesical. Em relação a cada tratamento, determinámos a sua duração, a ocorrência de efeitos laterais (designados como toxicidade) e o motivo da suspensão. Verificou-se recidiva tumoral em 11 doentes submetidos a tratamento com BCG, determinando-se uma taxa de recidiva de 15,5%. Cinco de 71 casos tiveram progressão da doença determinando-se uma taxa de progressão de 7,6%. Dos 14 tratamentos de quimioterapia intravesical, em 4 verificou-se recidiva e em um verificou-se progressão, determinando-se uma taxa de recidiva de 30,8% e uma taxa de progressão de 9,1%.

Conclusão

O tratamento intravesical adjuvante, particularmente quando utilizado BCG é eficaz na prevenção da recidiva e progressão do carcinoma urotelial não musculo-invasivo da bexiga.

Bibliografia

- AUA Guideline for the management of non-muscle invasive bladder cancer: 2007 Update
- EAU Guidelines on TaT1 (Non-muscle invasive) 2009 Update
- Management of stage T1 tumours of the bladder : International Consensus Panel. Urology 66 (Suppl 6A): 108-125, 2005