

Estatística da consulta de follow-up dos tumores uroteliais da bexiga

Edgar Neves*; Telmo Ribeiro**

* Assistente Hospitalar

** Director do Serviço de Urologia

Serviço de Urologia do Hospital de S. Teotónio de Viseu E.P.E.

Consulta autónoma criada em Janeiro de 2005.

Esta estatística abrange o período desde Janeiro 2005 até Dezembro 2006.

Foram seguidos 176 casos, sendo 114 casos transportados de antes de Janeiro 2005 e 62 casos pertencentes a aquele período.

Introdução: A maior percentagem dos Tumores Uroteliais da Bexiga são Carcinomas de Células de Transição. Na Europa, representa entre 90 e 95% de todas as neoplasias vesicais, em ambos os sexos.

Os carcinomas vesicais têm um “leque” completo da agressividade biológica: desde o carcinoma superficial de baixo grau de malignidade, até ao carcinoma anaplásico.

Materiais e Métodos: Desde Janeiro 2005 até Dezembro 2006, foram seguidos 176 casos, dos quais: 64,77%, transportados de antes do mês de Janeiro 2005 e 35,23% cuja primeira RTU foi efectuada após o mês de Dezembro 2004.

Foi utilizado para o seguimento: a Citologia Urinária e a Cistoscopia, em alguns casos, houve necessidade de recorrer à Imagiologia (Ecografia, U.I.V. ou T.A.C.).

A frequência dos seguimentos foi, atendendo à primeira RTU e à última RTU, nos casos de recidiva:

- 1º ano de 3/3 meses, independente de estar em curso imunoterapia intra-vesical adjuvante, quimioterapia intra-vesical adjuvante ou quimioterapia sistémica adjuvante. Durante a execução da terapia adjuvante, não foi efectuada citologia urinária.

- 2º ano e seguintes de 6/6 meses, com citologia urinária e cistoscopia.

Foi utilizada a classificação da OMS 1999, para o grau de diferenciação (G) e a TNM 1997, para a invasão local (T).

Resultados: O estadio inicial, da totalidade dos casos (176) era: lesões superficiais: 84,1%; lesões invasivas: 11,92%; Cis e Cis associado: 3,98%. A maior incidência se encontrava no estadio T1G2: 34,66%, seguido dos estádios, T1G3: 17,05% e TaG1: 10,23%.

Por idade inicial na totalidade dos casos, a maior incidência no estadio T1G2 na faixa etária 63 – 74 anos com 19,89%; T1G3 na faixa etária 63 – 86 anos, com 11,36%; TaG1 na faixa etária 69 – 80 anos, com 7,95%. Uma atenção especial aos Cis e qualquer estadio associado a Cis: 2,27%, da totalidade dos casos, na faixa etária entre os 69 – 74 anos.

Conclusões: Esta estatística reporta-se ao seguimento de 2 anos, em consulta própria, mas 64,77% dos casos já vinham de seguimentos efectuados por outros colegas e 35,23% são casos “primários” desta consulta.

Na nossa estatística, observa-se maior incidência de lesões uroteliais superficiais, estando a maior incidência, na totalidade dos casos, no estadio T1G2 assim como por idade inicial na faixa etária 63 – 74 anos.

Os estádios Cis e Cis associado, representavam 2,27% da totalidade dos casos, na faixa etária 69 – 74 anos.