

Opções terapêuticas no carcinoma da próstata localizado: Prostatectomia radical, radioterapia e vigilância activa

Silvio Bollini, Pedro Nunes; Belmiro Parada; Francisco Rolo;
Alfredo Mota

Serviço de Urologia e Transplantação Renal dos HUC

Introdução: Não existe, até ao momento, consenso na literatura sobre a melhor alternativa terapêutica a ser empregue no Carcinoma da Próstata localizado. Os autores apresentam um estudo retrospectivo em que comparam a Prostatectomia Radical, a Radioterapia e a Vigilância Activa (“Watchful Waiting”) como opções de tratamento, em termos de sobrevivência global, sobrevivência livre de doença, controlo da progressão local da doença e desenvolvimento de metástases e complicações.

Métodos: Foram revistos os processos clínicos e imagiológicos de 58 doentes com o diagnóstico de Carcinoma da Próstata localizado tratados entre Janeiro de 2001 e Dezembro de 2002 nos Hospitais da Universidade de Coimbra. Analisaram-se os dados disponíveis nos processos, como: idade; sintomatologia inicial; PSA; toque rectal; Ecografia transrectal e biópsia; Tomografia Computorizada; Cintigrama osteoarticular; terapêutica; complicações e evolução. Dos 58 doentes estudados, 47 (81%) foram submetidos a prostatectomia radical, com idade média de 66,6 ($\pm 6,37$) anos e PSA médio de 10,9 ($\pm 8,40$); 8 (13,8%) foram submetidos a radioterapia,

com idade média de 70,75 ($\pm 8,57$) anos e PSA médio de 35,51 ($\pm 29,11$) e 3 (5,2%) foram submetidos a vigilância activa, com idade média de 75,00 ($\pm 3,61$) anos e PSA médio de 11,30 ($\pm 14,28$).

Resultados: Após um seguimento médio de 2,7 anos. A sobrevivência global aos 3 anos foi de 100% para a Prostatectomia Radical, 71,43% para a Radioterapia e de 100% para a Vigilância Activa ($P 0,0015$). A sobrevivência livre de doença aos 3 anos foi de 97,10% para a Prostatectomia Radical e de 71,40% para a Radioterapia ($P 0,0255$). A probabilidade de recidiva local aos 5 anos foi de 2,94% para a Prostatectomia Radical e de 0% para a Radioterapia ($P > 0,05$). A probabilidade de metastização aos 5 anos é de 2,9% para a Prostatectomia Radical e de 28,6% para a Radioterapia ($P 0,0018$).

Conclusões: A Prostatectomia Radical parece apresentar benefício relativamente à Radioterapia, em termos de sobrevivência global, sobrevivência livre de doença e risco de metastização. Por outro lado, a Radioterapia parece oferecer vantagens no controlo da progressão local da doença. Relativamente à Vigilância Activa, não é possível tirar conclusões válidas.