

# Prostatectomia radical laparoscópica: A nossa experiência com 46 procedimentos

L. Osório, R. Borges, P. Massó, F. Vila, F. Sabell, V. Cavadas, M. Oliveira,  
F. Teves, E. Lima, F. Marcelo

Serviço de Urologia, Hospital Geral Santo António, Porto, Portugal

Correspondência: Luís Osório, Interno Complementar Urologia, Hospital Geral Santo António, Porto

E-mail: lposorio@gmail.com

**Introdução:** Desde a primeira descrição da técnica da prostatectomia radical laparoscópica (PRL), várias modificações foram implementadas. O objectivo deste estudo foi avaliar o valor da PRL no tratamento do carcinoma da próstata (CaP).

**Material & Métodos:** De Janeiro 2004 a Abril 2007, 46 doentes com CaP localizado realizaram PRL no HGSA. A média de idade foi 61,1 anos (compreendida entre 42 e 72 anos), o PSA pré-operatório médio foi 7,00 ng/mL (compreendido entre 2,99 e 14,50 ng/mL) e o volume prostático médio foi 41,96 mL (compreendido entre 18 e 98 mL). Relativamente ao estadió pré-operatório, 54,3% dos doentes eram T1c, 21,7% T2a, 8,7% T2b e 15,2% T2c. Os scores de Gleason pré-operatório foram os seguintes: 6,5% Gleason 4, 8,7% Gleason 5, 58,7% Gleason 6 e 26,1% Gleason 7.

**Resultados:** Não houve mortalidade per ou pós-operatória. A via de abordagem mais frequentemente usada foi a extra-peritoneal (41 doentes). O tempo operatório médio foi 192,8 minutos (compreendido entre 110 e 360 minutos). Em 5 doentes a cirurgia foi convertida para cirurgia aberta (4,3% enfisema subcutâneo, 4,3% obesidade marcada e 2,2% hipercápnia). Não houve

necessidade de re-intervenções. O tempo de internamento médio foi 4,9 dias (compreendido entre 3 e 8 dias). O estadió patológico foi pT2a, pT2b, pT2c, pT3a e pT3b em 15,2%, 6,5%, 54,3%, 15,2% e 8,7% dos casos respectivamente. O score de Gleason médio pós-operatório foi 6 (56,5% dos casos). A taxa de margens positivas global foi 26,1% (4,3% pT2c, 15,2% pT3a e 6,5% pT3b). O tempo médio de sonda vesical foi 8,1 dias (compreendido entre 2 e 15 dias). Nos doentes que apresentavam função eréctil normal no pré-operatório, e realizaram cirurgia nerve-sparing, 63% mantiveram-se potentes após a cirurgia (cerca de 13% usam inibidores da PDE-5). Em 88,1% dos doentes a continência urinária manteve-se preservada, apresentando os restantes uma incontinência urinária ligeira.

**Conclusão:** A PRL é um procedimento seguro e eficaz. Apesar da maioria das modificações implementadas na técnica cirúrgica não terem sido ainda alvo de uma avaliação prospectiva rigorosa, na nossa experiência, existe uma redução das complicações pós-operatórias, internamentos reduzidos, redução do tempo de sonda vesical e melhor preservação da continência urinária.