

Linfadenectomia inguinal superficial modificada no estadiamento da neoplasia do pénis

Luís Saraiva, Pedro Silva, João Silva, Carlos Silva, Ulisses Ribau, Francisco Cruz

Serviço de Urologia do Hospital de São João

Introdução: A linfadenectomia inguinal superficial modificada é uma das técnicas cirúrgicas sugeridas para estadiamento dos casos de neoplasia do pénis com risco intermédio ou alto de metastização ganglionar. A técnica modificada está associada a menor morbilidade a curto e longo prazo. Neste trabalho realizou-se a revisão da experiência dos últimos 10 anos do Serviço de Urologia do Hospital de São João na linfadenectomia na neoplasia do pénis.

Material e métodos: Observámos retrospectivamente 16 casos de neoplasia do pénis, com estadios de pT1-T2 cN0-N1 M0, que foram submetidos a linfadenectomia entre Janeiro de 1997 e Abril de 2007. Os parâmetros observados foram a ocorrência de complicações da ferida cirúrgica e de trombose venosa profunda, o tempo de internamento e o impacto na qualidade de vida do doente.

Resultados: Em nenhum dos 16 casos ocorreram complicações intra-operatórias. Em 13 casos realizámos apenas linfadenectomia inguinal bilateral superficial modificada; 3 doentes (23%) apresentaram complicações cirúrgicas ligeiras: seroma em 2 casos, com infecção da ferida operatória num deles, e num terceiro caso surgiu necrose ligeira das margens da ferida, que não necessitou de reintervenção cirúrgica. O tempo médio de pós-operatório em regime de internamento foi de 4 dias. Os 13 doentes retomaram as suas actividades diá-

rias sem limitações. Dois doentes submetidos a linfadenectomia inguinal superficial e profunda apresentaram complicações ligeiras, nomeadamente seroma e infecção da ferida operatória, com deiscência da ferida num dos casos. Nenhum necessitou de reintervenção cirúrgica, no entanto, a vigilância e os cuidados necessários à resolução das complicações originaram tempos de internamento mais longos (média de 18 dias). O único caso submetido a linfadenectomia inguinal superficial e profunda com linfadenectomia pélvica, associou-se a complicações graves no pós-operatório (linforreia marcada através da ferida operatória, com infecção e deiscência), com um tempo de internamento elevado (126 dias). O doente teve alta com a sua actividade diária limitada por linfedema marcado dos membros inferiores.

Conclusões: A linfadenectomia inguinal superficial modificada é uma cirurgia essencial no estadiamento da neoplasia do pénis, com repercussão no melhor controlo da metastização regional. A elevada morbilidade historicamente associada aos esvaziamentos ganglionares inguinais não se reflecte na experiência deste serviço, facto que possivelmente se deve à intervenção precoce com menor agressividade da dissecação na linfadenectomia inguinal superficial modificada. Esta técnica é eficaz no controlo oncológico, com claro benefício na qualidade de vida dos doentes em relação à linfadenectomia clássica.