

PROSTATECTOMIA RADICAL POR VIA PERINEAL (PRVP) EM HOSPITAL NÃO
UNIVERSITÁRIO: ESTUDO DE 13 CASOS¹

RADICAL PERINEAL PROSTATECTOMY IN NON-UNIVERSITY HOSPITAL: STUDY OF 13 CASES

Adalcides Conde BRILHANTE², Mayara Dalila Cardoso de LIMA³, Cecília Mendes MARREIRO⁴, Brena Andrade de SOUSA⁵, Maurício Figueiredo Massulo AGUIAR⁶ e Roberto Cepêda FONSECA⁷

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência inicial de equipe cirúrgica em hospital não-universitário no uso da PRVP. **Método:** estudo transversal analisando 13 prontuários de pacientes submetidos à prostatectomia radical via perineal PRVP. As cirurgias foram realizadas entre janeiro de 2005 e maio de 2006. As seguintes variáveis são relatadas: idade; PSA total; grau de Gleason; complicações precoces; complicações tardias e o PSA total após 3 meses da cirurgia. **Resultados:** a idade média dos pacientes foi de 64,5 anos. A maior parte dos pacientes (46%) apresentou valores de PSA total, antes da cirurgia, no intervalo de 4 ng/ml a 5,9 ng/ml. Todos os pacientes apresentaram grau de Gleason entre 5 e 7. Houve complicações precoces em dois indivíduos, sendo um caso de prolapso de reto e outro de fístula perineal. As complicações tardias mais frequentes foram impotência (77%) e incontinência urinária (62%). Atualmente, 85% dos pacientes estão com PSA total menor que 1 ng/ml. **Conclusão:** a PRVP é um método eficaz para tratar o câncer de próstata, uma vez que os níveis de PSA total após a cirurgia reduziram em 85% dos casos. Entretanto, ocorreram altos índices de impotência e incontinência urinária como complicações tardias.

DESCRITORES: prostatectomia; períneo; câncer de próstata.

INTRODUÇÃO

A prostatectomia radical por via perineal (PRVP), descrita por Young em 1905, é uma boa alternativa para o tratamento do câncer de próstata localizado e quando aplicada em pacientes bem selecionados, propicia uma expectativa de vida de cerca de 30 anos^{1,2}.

Nessas últimas três décadas, a popularidade da PRVP tem aumentado apesar de, ainda, ser utilizada por reduzido número de cirurgiões, visto que, a prostatectomia radical por via retropúbica é mais conhecida e utilizada³.

A PRVP apresenta vantagens como menor tempo de operação comparado com procedimentos tradicionais, menor perda sanguínea, menor tempo de permanência hospitalar e rápido retorno às atividades habituais².

Além de objetivar o controle do câncer, as prostatectomias radicais devem tentar preservar ao máximo a continência urinária e a potência sexual⁴, no entanto, o retorno aos níveis basais de continência urinária e potência

Recebido em 24.08.2007 – Aprovado em 12.12.2007

1. Trabalho realizado no Hospital Guadalupe
2. Urologista do Hospital Guadalupe
3. Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA)
4. Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA)
5. Graduando do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA)
6. Urologista do Hospital Guadalupe
7. Urologista do Hospital Guadalupe. Professor adjunto da disciplina de Urologia da Universidade Federal do Pará

sexual após o procedimento cirúrgico podem não ser alcançado⁵, o que é observado na PRVP.

Perfuração retal, remoção inadvertida da sonda, fístula fecal e retenção urinária são outras complicações descritas na literatura¹.

OBJETIVO

Relatar a experiência inicial de equipe cirúrgica em hospital não-universitário no uso da PRVP.

MÉTODO

Analizados 13 prontuários de pacientes do Hospital Guadalupe submetidos à PRVP, realizadas entre janeiro de 2005 e maio de 2006. As seguintes variáveis são relatadas: idade; PSA total; grau de Gleason; complicações precoces; complicações tardias e o PSA total após 3 meses da cirurgia. Foi aplicado o método estatístico descritivo, sendo informados os valores percentuais dos dados analisados.

RESULTADOS

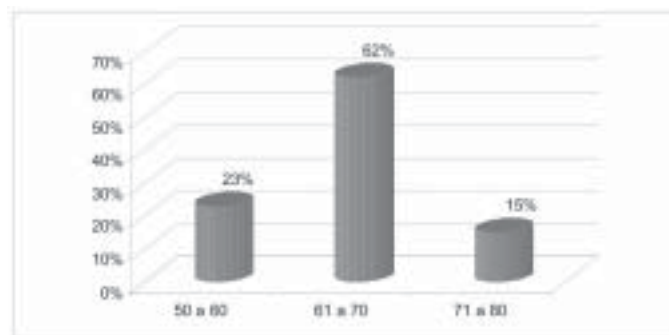


Figura 1: Idade dos pacientes prostatectomizados.

Fonte: Protocolo de pesquisa

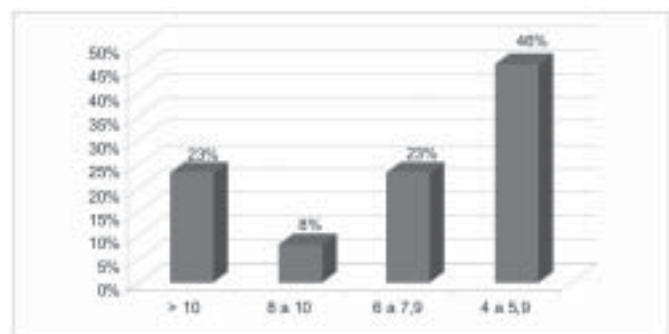


Figura 2: Valor do PSA em ng/ml dos pacientes anterior à prostatectomia radical por via perineal

Fonte: Protocolo de pesquisa

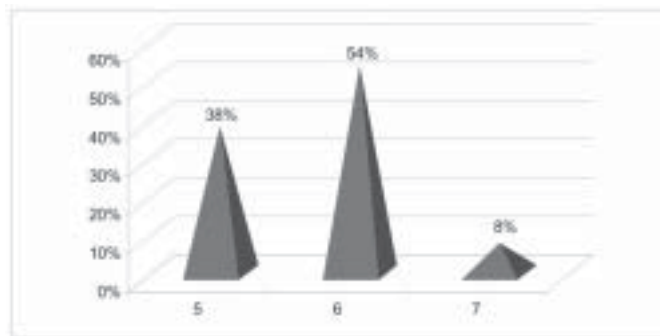


Figura 3: Grau de Gleason dos pacientes prostatectomizados.

Fonte: Protocolo de pesquisa.

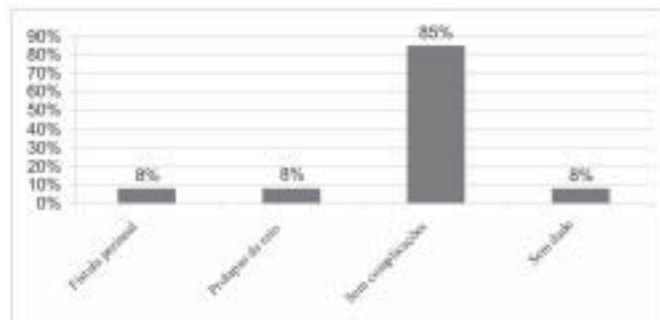


Figura 4: Complicações precoces nos pacientes submetidos à prostatectomia radical por via perineal

Fonte: Protocolo de pesquisa.

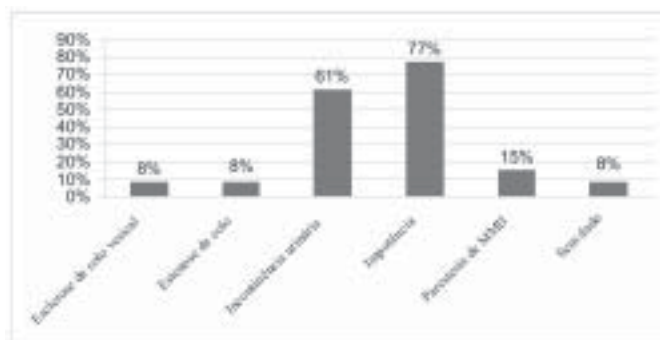


Figura 5: Complicações tardias nos pacientes submetidos à prostatectomia radical por via perineal

Fonte: Protocolo de pesquisa

DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde⁶ em dados de 2002 revela que o câncer de próstata tem uma incidência de 29,8 e uma mortalidade de 9,14 por cada 100.000 habitantes/ano no Brasil. Cerca de 70% de todos os pacientes acometidos com esta doença têm mais de 65 anos quando diagnosticado, com média de 71 anos⁷. Neste estudo aproximadamente 62% da amostra apresentava entre 61 e 70 anos, com média de 64,5 anos o que difere do estudo de ROUTH & LEIBOVICH⁷, porém coincide com LUCIA *et al*⁸ que

obteve uma idade média de 63,8 anos e PORTER *et al*⁹, uma média de 64.4 anos.

Neste estudo, a maior parte dos pacientes (46%) apresentou valores de PSA total antes da cirurgia no intervalo de 4 ng/ml a 5,9 ng/ml; THOMPSON *et al*¹⁰ mostra o diagnóstico de Câncer de Próstata com valores de PSA menores que 4ng/ml. Este valor, tão baixo, reflete o que foi demonstrado pelo Baltimore Longitudinal Study of Aging¹¹ que concluiu que pacientes com níveis de PSA maiores do que aqueles tolerados para a sua idade (acima de 60 anos o nível tolerado é de até 1,4ng/ml) tinham maiores risco de câncer, o que somado ao fato da população européia ter maior acesso às informações contribui para que a neoplasia seja diagnosticada com valores de PSA tão diminutos.

Todos os pacientes estudados apresentaram grau de Gleason entre 5 e 7, o que condiz com YANG *et al*¹² que encontraram 85,3% dos pacientes com grau de Gleason entre 4 a 7.

Segundo HARRIS¹³ a prostatectomia radical é considerada o melhor método para tratamento do câncer de próstata localizado e, dentre as técnicas utilizadas, a prostatectomia radical por via perineal é a menos invasiva.

Entre os 13 pacientes submetidos à PRVP, 11 não apresentaram complicações precoces e houve 1 paciente que apresentou fístula perineal e prolapso de reto e outro cujo seguimento do caso foi perdido durante o estudo. A fístula perineal e o prolapso retal são complicações raras e pouco descritas na literatura. GILLITZER *et al*¹⁴ analisaram diversos trabalhos que

relatavam as complicações da PRVP, sendo a fístula perineal encontrada na frequência de no máximo 1,5%, enquanto o prolapso retal não foi encontrado na literatura pesquisada.

Todos os pacientes apresentaram complicações tardias. As mais significativas foram incontinência urinária com 8 pacientes (62%) e impotência sexual com 10 pacientes (77%), que são frequentemente relatadas na literatura. Esta elevada taxa de incontinência urinária contradiz o trabalho de JANOFF & PARRA¹⁵, que encontrou na literatura uma incidência desta complicação no intervalo de 3% a 25%. Com relação à preservação da potência sexual no pós-operatório este depende da idade do paciente, da função erétil pré-operatória, estágio do tumor no momento da cirurgia e preservação do feixe neurovascular⁷. Na amostra estudada a frequência de impotência sexual foi muito elevada, o que pode ser atribuído à idade avançada dos pacientes associado à disfunção erétil inicial.

Atualmente, 85% dos pacientes estão com PSA total menor que 1ng/ml o que reflete a alta eficácia da PRVP.

CONCLUSÃO

A PRVP é um método eficaz para tratar o câncer de próstata, uma vez que os níveis de PSA total após a cirurgia reduziram em 85% dos casos. O período de permanência hospitalar foi curto. Ocorreram altos índices de impotência (77%) e incontinência urinária (62%) como complicações tardias.

SUMMARY

RADICAL PERINEAL PROSTATECTOMY (RPP) IN NON-UNIVERSITY HOSPITAL: STUDY OF 13 CASES

Adalcides Conde BRILHANTE, Mayara Dalila Cardoso de LIMA, Cecília Mendes MARREIRO, Brena Andrade de SOUSA, Maurício Figueiredo Massulo AGUIAR e Roberto Cepêda FONSECA

Objective: *this study intends to assess the initial experience with RPP of a surgical team in a non-university hospital.*

Methods: *13 records of patients who underwent RPP from January 2005 to May 2006 were retrospectively analyzed. The following data were studied: age; total PSA; Gleason score; early complications, late complications and total PSA 3 months after the surgery. Results: the average age of the patients was 64.5 years. Most patients (46%) had total PSA before the surgery ranging between 4 ng/ml and 5.9 ng/ml. All patients presented Gleason score between 5 and 7. There were two cases of early complications: rectal prolapse and perineal fistula. The most frequent late complications*

were impotence (77%) and urinary incontinence (62%). The total PSA of 85% of the patients is currently lesser than 1ng/ml. **Conclusion:** RPP is an efficient method to deal with prostate cancer, because the levels of total PSA after surgery were reduced in 85% of the cases. However, high levels of impotence and urinary incontinence occurred as late complications.

KEY-WORDS: prostatectomy; perineum; prostate cancer.

REFERÊNCIAS

1. CAJIGAS, JP; SALAZAR, GEJ; CERVANTES, FS; MEJÍA, OM- Prostatectomía radical perineal (PRP): Experiencia preliminar en la Clínica San Pedro Claver (ISS). Disponível em <<http://www.encolombia.com/medicina/urologia/urologia8399-prostatectomiaiss.htm>> - Acessado em: 07 Março 2007.
2. MATSUBARA, A; YASUMOTO, H; MUTAGUCHI, K; MITA, K; TEISHIM, J; SEKI, M; KAJIWARA, M; KATO, M; SHIGETA, M; USUI, T- Impact of radical perineal prostatectomy on urinary continence and quality of life: A longitudinal study of Japanese patients, *International Journal of Urology* 2005, 12(11): 953.
3. PAULSON, DF - Radical perineal prostatectomy, *Current Opinion in Urology* 1998, 8(3): 247-254.
4. SALOMON, I; LEVREL, O; DE LA TAILLE, A; ANASTASIADIS, AG; SAINT, F; ZAKI, S; VORDOS, D; CICCIO, A; OLSSON, LE; HOZNEK, A; CHOPIN, D; ABOU, CC- Radical Prostatectomy by the Retropubic, Perineal and Laparoscopic Approach: 12 Years of Experience in One Center, *European Urology* 2002, 42(2): 104-111.
5. NAMIKI, S; EGAWA, S; TERACHI, T; MATSUBARA, A; IGAWA, M; TERA, A; TOCHIGI, T; IORITANI, N; SAITO, S; ARAI, Y- Changes in quality of life in first year after radical prostatectomy by retropubic, laparoscopic, and perineal approach: Multi-institutional longitudinal study in Japan, *Urology* 2006, 67(2): 321-327.
6. INCA – Incidência e mortalidade por Câncer no Brasil (2002). Disponível em <<http://www.inca.gov.br/>> - Acessado em: 11 Março 2007.
7. ROUTH, JC; LEIBOVICH, BC - Adenocarcinoma of the Prostate: Epidemiological Trends, Screening, Diagnosis, and Surgical Management of Localized Disease, *Mayo Clin Proc* 2005, 80: 899-907
8. LUCIA, FA; NOVO, JFS; MORÍN, JP; MUNDÓ, EC - Prostatectomía radical. Revisión de nuestra serie en el periodo 1997-2003, *Actas Urol Esp* 2005, 29 (6): 542-549.
9. PORTER, CR; KODAMA, K; GIBBONS, RP; CORREA, RJ; CHUN, FKH; PERROTTE, P; KARAKIEWICZ, PI - 25-Year Prostate Cancer Control and Survival Outcomes: A 40-Year Radical Prostatectomy Single Institution Series, *The Journal Of Urology* 2006, 176: 569-574.
10. THOMPSON, IM; PAULER, DK; GOODMAN, PJ; TANGEN, CM; LUCIA, MS; PARNES, HL; MINASIAN, LM; FORD, LG; LIPPMAN, SM; CRAWFORD, ED; CROWLEY, JJ; COLTMAN, CA - Prevalence of Prostate Cancer among Men with a Prostate-Specific Antigen Level 4.0 ng per Milliliter, *N Engl J Med* 2004, 350 (22): 2239-2246.
11. National Institute on Aging - Baltimore Longitudinal Study of Aging. Disponível em <<http://www.grc.nia.nih.gov/branches/blsa/blsa.htm>> - Acessado em: 11 de Março 2007.
12. YANG, BK; YOUNG, MD; CALINGAERT, B; ALBALA, DM; VIEWEG, J; MURPHY, BC; DAHM, P - Prospective and Longitudinal Patient Self-Assessment of Health-Related Quality of Life Following Radical Perineal Prostatectomy, *The Journal Of Urology* 2004, 172: 264-268.
13. HARRIS, MJ - The Anatomic Radical Perineal Prostatectomy: An Outcomes-Based Evolution, *European Urology* 2006, article in press. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Abstract&list_uids=17084506> - Acessado em: 07 Março 2007.
14. GILLITZER, R; MELCHIOR, SW; HAMPEL, C; WIESNER, C; FICHTNER, J; THÜROFF, JW- Specific Complications of Radical Perineal Prostatectomy: A Single Institution Study of More Than 600 Cases, *The Journal Of Urology* 2004, 172: 124-128.
15. JANOFF, DM; PARRA, RO- Contemporary Appraisal of Radical Perineal Prostatectomy, *The Journal Of Urology* 2005, 173: 1863-1870.

Endereço para correspondência

Mayara Dalila Cardoso de Lima

Avenida Pedro Miranda, 1090. Bairro: Pedreira. Belém-Pará. CEP: 66085-005

Telefone: (91) 81195609

e-mail: mayaradalila@hotmail.com.