

Tratamento do Cancro da

Próstata

Em Portugal, o cancro da próstata ocupa o terceiro lugar da incidência de doenças oncológicas e o segundo em taxa de mortalidade, sendo responsável por cerca de 1800 mortes, por ano. Na maioria dos homens, o cancro cresce de forma lenta e silenciosa, podendo mesmo muitos desconhecer que têm a doença, daí que 50 a 70% dos doentes podem apresentar doença localmente avançada e/ou metastática no momento do diagnóstico.

Apesar de o rastreio do cancro da próstata não ser consensual, este baseia-se na realização do toque rectal pelo Urologista e doseamento do PSA (antigénio específico da próstata), anualmente, a partir dos 40 anos, se história familiar de cancro da próstata ou a partir dos 45 anos nos outros homens.

Um diagnóstico precoce do cancro da próstata reduz a mortalidade em 20%.

O tratamento do cancro da próstata pode envolver a cirurgia (prostatectomia aberta ou endoscópica), radioterapia, terapêutica hormonal (hormonoterapia) ou apenas observação. Poderá fazer terapêuticas combinadas, dependente do estágio do cancro da próstata.

A prostatectomia radical é o tratamento cirúrgico mais comum, nos estádios iniciais do cancro da próstata, e com uma taxa de sobrevida superior a 90% aos 5 anos. Novas técnicas minimamente invasivas têm sido desenvolvidas, como a laparoscopia e assistida por robot, e actualmente a cirurgia laparoscópica é uma boa alternativa à cirurgia convencional da próstata, dado os resultados funcionais e oncológicos serem sobreponíveis. A técnica laparoscópica (pura e assistida por robot) tem a vantagem de ser minimamente invasiva, com uma recuperação mais rápida do doente e melhores resultados estéticos. As vantagens adicionais desta técnica são a possibilidade de preservação da potência sexual e a recuperação rápida da continência

urinária, dado que a imagem dos equipamentos vídeo-endoscópicos tem resolução superior aos olhos do cirurgião, sendo assim possível respeitar algumas estruturas anatómicas implicadas nessas funções. Nos EUA e em alguns países da Europa a aplicação da robótica à cirurgia urológica já é uma realidade actual, embora em Portugal ainda não se consegue prever a sua introdução devido aos custos inerentes à aquisição e sobretudo à manutenção. A cirurgia robótica pode substituir a laparoscopia, nomeadamente na prostatectomia radical, pois permite ao cirurgião realizar a cirurgia com uma imagem a três dimensões e de alta definição.

No tratamento do cancro da próstata, podem ser utilizados dois tipos de radioterapia: radiação externa através de uma máquina, ou radiação interna, mais vulgarmente conhecida por braquiterapia, cuja radiação provém de implantes de material radioactivo (sementes).

A terapêutica hormonal impede que as células cancerígenas "tenham acesso" às hormonas naturais do nosso organismo, das quais necessitam para se desenvolverem. É uma terapêutica sistémica que é usada para tratar tumores que tenham metastizado. Por vezes, este tipo de terapêutica é usado para prevenir recidivas, após a cirurgia ou radioterapia.

Por vezes, a opção não é terapêutica, mas sim ficar sob observação, quando os riscos e os possíveis efeitos secundários da cirurgia, da radioterapia, ou da hormonoterapia não compensam os possíveis benefícios. A observação pode ser aconselhada a pessoas mais velhas, que têm cancro da próstata assintomático e outros problemas graves de saúde.

Actualmente, o Urologista dispõe das tecnologias mais recentes no tratamento do cancro da próstata, e recorre a uma equipa multidisciplinar para avaliação e aconselhamento do tratamento mais adequado para cada caso.

J. Teixeira de Sousa,

Urologista.