

ABORDAGEM INICIAL DA NEOPLASIA PROSTÁTICA

Cheila Sousa(1);Helena Isabel Fernandes(2);Iolanda Marques(3)

(1) ULSLA (2) USF Global Nazaré (3) USF Quinta Da Prata

INTRODUÇÃO: A neoplasia da próstata constitui a neoplasia de maior incidência e a terceira causa de morte oncológica, no sexo masculino. Estima-se ser necessário um período de 20 anos para que um epitélio normal se transforme em neoplásico. Aproximadamente, 50 a 70% dos doentes maiores de 80 anos desenvolvem um carcinoma prostático, contudo apenas um terço apresentará clínica.

OBJETIVOS: Este trabalho tem como objetivo rever a literatura e proporcionar linhas de orientação para uso na prática clínica, essencialmente numa abordagem inicial.

MATERIAL E MÉTODOS: Revisão bibliográfica. Pesquisa de artigos em inglês e português, em bases de dados de PubMed e Medline, selecionando-se aqueles que melhor se adequam à proposta de trabalho.

RESULTADOS: O PSA é uma proteína específica da próstata, mas não do carcinoma, pois pode aumentar em condições benignas, pelo que a determinação desta proteína, de forma rotineira não está indicada, inclusive, porque nem todos as neoplasias detetadas requerem tratamento.

Para aumentar a especificidade do PSA desenvolveram-se múltiplos métodos, onde se destaca o quociente entre PSA livre / total, utilizado para diferenciar HBP de neoplasia maligna e estratificar o risco; e a velocidade de aumento anual do PSA.

Aliados a estas determinações estão os métodos de toque rectal, e a ecografia transrectal, usados como complementares, porém também com algumas limitações.

DISCUSSÃO: Em doentes com menos de 75 anos de idade, assintomáticos, não se dispõe de evidência suficiente para pedir o PSA de forma sistemática, em maiores de 75 anos, não está recomendado pedir, por não ter nenhum impacto clínico.

O diagnóstico definitivo obtém-se através da biopsia prostática. Quando confirmado, deve estadear-se, de modo a orientar o tratamento, em função do prognóstico.

CONCLUSÕES: Não existe nenhum sinal ou sintoma que permita suspeitar de carcinoma da próstata, a clínica normalmente é inespecífica.

Está recomendado encaminhar, com urgência, a consulta de urologia, para realização de biopsia, doente, com menos de 75 anos, e PSA superior a 10 ng/ml ou PSA de 4-10 ng/ml com PSA livre/total menor de 25% e/ou toque rectal duvidoso.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia Prostática; Determinação do PSA