



NECESSIDADE DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Congresso Nacional Online de Cirurgia, 2ª edição, de 24/10/2022 a 27/10/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-93-2

BAQUEIRO; Felipe Affonso de Andrade ¹, PEREIRA; Caio Batista Brandão Dourado ², SÁ; Luiza Lazzarini de ³, QUEIROGA; Guilherme Santos ⁴, COSTA; Maria Juliana Bezerra ⁵, HIRATA; Rafaela Grigoletto ⁶

RESUMO

Introdução: O presente trabalho tem por intuito discutir o rastreamento do câncer de próstata, bem como seus intrínsecos riscos e benefícios. O tema abordado é amplamente discutido em diferentes instituições nacionais e internacionais das áreas de urologia e de oncologia. **Objetivos:** Comparar riscos e benefícios do rastreamento do câncer de próstata através da literatura científica atual. **Métodos:** Esta revisão foi elaborada com base em publicações científicas e informações disponibilizadas, entre 18 de outubro de 2022 e 27 de outubro de 2022, nas plataformas online do Instituto Nacional de Câncer (INCA), Hospital Sírio-Libanês (HSL) e Ministério da Saúde (MS). Adicionalmente, foi utilizado o livro "Oncologia Clínica – Terapia Baseada em Evidências" (2014) do HSL, que aborda, inclusive, recomendações Americanas, Europeias e da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU). **Resultados:** O antígeno prostático específico (PSA) e o toque retal são os atuais recursos para o rastreamento do câncer de próstata (CaP). Entretanto, o diagnóstico definitivo é feito por meio da biópsia prostática e de exame histopatológico. Como qualquer intervenção médica, esses exames envolvem riscos: falso-positivos, infecções e sangramentos pós-biópsias. As argumentações favoráveis ao rastreamento justificam-se na redução da mortalidade e na concepção de que a detecção precoce é crucial para o manejo efetivo. O debate que se estabelece quanto ao rastreamento diz respeito ao superdiagnóstico e supertratamento, sob argumento de que o PSA pode evidenciar tumores não malignos e/ou que não terão evolução clínica desfavorável, submetendo o paciente, desse modo, a procedimentos desnecessários. A Sociedade Brasileira de Urologia propõe que homens acima de 45 anos, com história familiar de CaP e homens negros façam, anualmente, o PSA e o toque retal. Vale esclarecer que a ausência de história familiar determina que se iniciem os exames a partir dos 50 anos. Entre as diretrizes americanas e europeias, há diferentes recomendações no que concerne a não realizar o rastreamento: a

¹ Universidade Federal do Oeste da Bahia, felipe.b3933@ufob.edu.br

² Universidade Federal do Oeste da Bahia, caiobbdp@gmail.com

³ Universidade Federal do Oeste da Bahia, luizalazzarini.pb@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Oeste da Bahia, guilherme.queiroga@ufob.edu.br

⁵ Universidade Federal do Oeste da Bahia, julianabezerra411@gmail.com

⁶ Universidade Federal do Oeste da Bahia, rafaelaghirata@gmail.com

expectativa de vida, a idade do homem, o risco de complicações e a decisão do próprio paciente, com as devidas informações sobre as vantagens e desvantagens do procedimento. É consenso que o homem abaixo de 45 anos não necessita realizar o rastreamento como rotina. **Conclusão:** Os estudos divergem quanto ao real benefício do rastreamento na prevenção e no manejo do CaP. Contrapõe-se a redução da mortalidade ao superdiagnóstico e supertratamento de pacientes. É importante que se acompanhe os resultados seguintes dos estudos acerca do assunto; e que os pacientes sejam devidamente esclarecidos sobre as vantagens e desvantagens do exame e decidam, com autonomia e conjuntamente com médico, a melhor conduta para si. Resumo: sem apresentação Eixo temático: Urologia

PALAVRAS-CHAVE: Antígeno Prostático Específico, Neoplasias da Próstata, Rastreamento