



ORIGINAL

Adenocarcinoma incidental da próstata em doentes submetidos a cistoprostatectomia radical / um estudo retrospectivo

S. Gaspar*, A. Nunes, T. Oliveira, J. Dias e T. Lopes

Serviço de Urologia, Hospital Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte, Lisboa, Portugal

Recebido a 22 de abril de 2014; aceite a 6 de outubro de 2014

PALAVRAS-CHAVE

Adenocarcinoma da
próstata incidental;
Carcinoma;
Adenocarcinoma
cistoprostatectomia;
Cistectomia

Resumo

Introdução: O tumor urotelial da bexiga é responsável por 90-95% dos carcinomas uroteliais. O adenocarcinoma da próstata (CaP) é a neoplasia maligna visceral mais comum no sexo masculino e uma das principais causas de morte oncológica. A coexistência de ambos os tumores no mesmo indivíduo é considerada comum. A cistoprostatectomia radical com linfadenectomia e derivação urinária é o tratamento *gold standard* para doentes com carcinoma urotelial vesical músculo-invasivo. O CaP incidental, na literatura, está descrita como presente em cerca de 37,9% dos cistoprostatectomizados.

Objetivos: Ilustrar a presença de CaP incidental em doentes submetidos a cistoprostatectomia radical no nosso serviço.

Material e métodos: Os dados clínicos referentes a 72 homens, no período compreendido entre 2008 e 2013 na nossa instituição foram analisados retrospectivamente.

Resultados: Evidenciou-se CaP incidental em 19,4% dos doentes, sendo mais prevalente nos doentes com mais de 70 anos. As lesões detetadas eram de pequena dimensão e confinadas à próstata. Quatro casos (5,6%) de CaP incidental clinicamente significativo: um Gleason 7 (3+4), pT3b; um Gleason 7 (3+4), pT2c; um Gleason 7 (3+4), pT2a; um Gleason 6 (3+3), pT2b, mas com margem cirúrgica (uretral) positiva. O padrão histológico mais prevalente foi o padrão Gleason 6 (3+3) (78,6%). Nos restantes casos predominou o estadiamento pT2b em 7 casos (9,72%). Houve 4,2% dos casos igualmente de pT2a e pT2c (3 casos cada). O volume tumoral em 78,6% (11 casos) foi inferior a 0,5 cc e em 22,4% (3 casos) superior ou igual a este valor. Apenas houve um doente com recidiva bioquímica ao final de 7 meses de follow-up, tendo iniciado hormonoterapia nessa altura.

Discussão e conclusões: A taxa de CaP incidental identificada foi próxima daquela encontrada na literatura, sendo esta muito variável, dependendo da definição, do tipo de análise histopatológica como da própria metodologia do trabalho. O CaP incidental clinicamente significativo, mais raro, requer um follow-up mais cuidado, condicionando o prognóstico do doente. A avaliação pré-operatória atual é insuficiente para determinar com exatidão que tumores se incluem neste grupo. O tratamento adjuvante destes tumo-

* Autor de correspondência.

E-mail: sandrosilvagasp@gmail.com (S. Gaspar).

KEYWORDS

Incidental prostate cancer;
Carcinoma;
Adenocarcinoma,
cystoprostatectomy;
Cystectomy

res após a cistoprostatectomia tem sido abordado como se de um CaP pós-prostatectomia radical se tratasse. Uma via de carcinogênese comum entre o CaP e o tumor urotelial tem sido sugerida e estudada. A cistectomia poupadora de próstata pode ocorrer em indivíduos selecionados mas com um risco oncológico conhecido para progressão e recorrência da doença, com benefícios funcionais questionáveis.

© 2014 Associação Portuguesa de Urologia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos os direitos reservados.

Incidental prostate cancer in patients who performed radical cystoprostatectomy**Abstract**

Introduction: Bladder cancer is responsible for 90-95% of urotelial carcinoma. Prostate Cancer is the most prevalent visceral tumor for males and one of the main oncological death causes. The presence of both tumours in the same individual is considered common. Radical cystoprostatectomy with lymphadenectomy and urinary diversion is the gold standard treatment for muscle-invasive bladder cancer. Incidental prostate cancer is described as being present in about 37.9% of cystoprostatectomy patients.

Objectives: To demonstrate the presence of incidental prostate cancer in cystoprostatectomy patients at our department.

Methods: Clinical data concerning 72 men, from 2008 to 2013, at our institution were retrospectively reviewed.

Results: There was incidental prostate cancer in 19.4% of patients, being more frequent in patients older than 70 years of age. Lesions detected were small and circumscribed to the prostate. Four patients (5.6%) had clinically significant prostate cancer: one with a Gleason 7 (3+4), pT3b; one with a Gleason 7 (3+4), pT2c; one with a Gleason 7 (3+4), pT2a; and finally one with a Gleason 6 (3+3), with a positive surgical (urethral) margin. The most common histological pattern was Gleason 6 (3+3) (78.6%). pT2b predominated in 7 patients (9.7%). There were equally 4.17% of patients with a pT2a and pT2c (3 patients each). Tumoral volume was inferior to 0.5 cc in 78.6% (11 patients) and superior / equal to 0.5 cc in 22.4% (3 patients). There was only one patient with a biochemical relapse after 7 months of follow-up, initiating hormonal therapy at that time.

Discussion and conclusions: Incidental prostate cancer rate was close to the one reported in the literature, being very variable, depending on the definition, the type of histopathological analysis, as the particular methodology of the study. Significant incidental prostate cancer was rare, requiring a closer follow-up with direct implications on the patient's outcome. Standard pre-operative evaluation is insufficient to determine precisely which tumours are eligible to this category. Adjuvant treatment for these tumours following cystoprostatectomy has been the same as if it were a prostate cancer following radical prostatectomy surgery. A common carcinogenesis pathway has been proposed and is currently being investigated. Prostate sparing cystectomy may occur in very selected individuals with a known oncological risk for disease progression with questionable functional benefits.

© 2014 Associação Portuguesa de Urologia. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introdução e objetivos

O tumor da bexiga é o 9º cancro mais comum no mundo, com uma incidência de 380.000 casos por ano, sendo quase quatro vezes mais prevalente em homens^{1,2}. Causa 150.000 mortes por ano, um valor que não se tem alterado significativamente nos últimos 30 anos³. Já o adenocarcinoma da próstata é a neoplasia maligna visceral mais comum em idosos do sexo masculino na Europa, e uma das principais causas de morte por cancro⁴. A sua prevalência excede a da doença clinicamente detetável tendo uma taxa de CaP em autópsia de

30% aos 50 anos e de 70% aos 80 anos³. A presença simultânea de ambos os tumores no mesmo indivíduo é considerada comum⁴, e há mesmo quem advogue que é superior àquela encontrada na restante população^{5,6}.

A cistoprostatectomia radical com linfadenectomia e derivação urinária é o tratamento standard para doentes com carcinoma urotelial vesical músculo-invasivo^{7,8}. O seu benefício oncológico é inegável mas causa alterações funcionais drásticas na qualidade de vida do homem, no que diz respeito à função erétil, fertilidade e incontinência urinária⁹. O desenvolvimento de uma derivação ortotópica e técnicas

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4267479>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4267479>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)