



## ARTIGO ORIGINAL

# Prostatectomia radical laparoscópica versus aberta: margens cirúrgicas

R. Duarte Abreu\*, P. Bargão, B. Graça, M. Lourenço, M. Ferreira Coelho, F. Ribeiro, P. Cardoso, J. Varregoso, F. Ferrito e C. Gomes

Hospital Professor Fernando Fonseca, Amadora, Portugal

Recebido a 2 de junho de 2014; aceite a 21 de setembro de 2014

### PALAVRAS-CHAVE

Prostatectomia radical;  
Margens cirúrgicas;  
Aberta versus  
laparoscópica

### Resumo

A prostatectomia radical por via laparoscópica é atualmente uma via de abordagem alternativa à via clássica.

**Objetivos:** Pretende-se comparar os resultados oncológicos, nomeadamente as margens cirúrgicas, dos dois tipos de abordagens.

**Material e métodos:** Em Setembro de 2012 deu-se início, a um estudo prospetivo durante 10 meses, com o objetivo de comparar os resultados da prostatectomia radical laparoscópica versus aberta. Incluiu-se no estudo apenas os tumores de baixo risco e de risco intermédio.

Avaliou-se diversos parâmetros: idade, PSA inicial, Gleason na biópsia, duração da cirurgia, número de transfusões sanguíneas, margens cirúrgicas, complicações, Gleason e estágio TNM na peça operatória.

**Resultados:** Foram incluídos no estudo 45 doentes, 24 operados por via laparoscópica e 21 por via aberta. No grupo da abordagem laparoscópica, dos 24 doentes 70,8% (17) apresentaram margens negativas, 25% (6) margens positivas e 4,17% (1) não avaliável.

No grupo da abordagem aberta dos 21 doentes 66,7% (14) apresentaram margens negativas, 28,6% (6) margens positivas e 4,76% (1) não avaliável.

A aplicação de um teste do qui-quadrado considerando dois grupos de margens: positivas e não positivas, resultou num valor observado do qui-quadrado igual a 0,07 ( $p$  valor = 0,79), pelo que se concluiu não haver diferenças significativas na distribuição das margens positivas nos dois grupos de abordagem cirúrgica.

Procurámos avaliar se a distribuição dos tumores classificados como T2a, T2b, T2c, T3a e T3b, era idêntica nos dois grupos. Obtivemos um valor observado para o qui-quadrado de 1,44 ( $p$  valor = 0,23), que nos permitiu concluir que a distribuição dos dois grupos de estádios tumorais não é significativamente diferente nos dois tipos de cirurgia utilizados.

**Conclusões:** Os resultados obtidos neste estudo revelam que não há associação entre as margens e o tipo de abordagem cirúrgica bem como, não existe também associação entre os estádios tumorais e os dois tipos de abordagem cirúrgica.

\* Autor de correspondência.

E-mail: ruiduarteabreu@gmail.com (R. Duarte Abreu).

Através das diferentes análises elaboradas neste estudo podemos concluir que a prostatectomia radical laparoscópica poderá ser uma alternativa válida à abordagem aberta nos tumores de baixo risco e de risco intermédio. Apesar do número reduzido de casos, pensamos que é uma técnica segura do ponto de vista oncológico, não estando reservada apenas a centros de alto volume.

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

#### KEYWORDS

Radical prostatectomy;  
Surgical margins;  
Open versus  
laparoscopy

### Laparoscopic radical prostatectomy versus open: surgical margins

#### Abstract

Laparoscopic radical prostatectomy has become an accepted alternative to open surgery.

*Main goals:* Our goal is to compare the oncological outcome of both approaches.

*Materials and methods:* The prospective study was initiated in September 2012, during 10 months. The high risk tumors were excluded from the study, only low and intermediate risk were included.

We evaluated the following parameters: age, PSA, biopsy Gleason score, operative time, blood units, surgical margins, complications, Gleason score and TNM stage of the surgical specimen.

*Results:* Within 10 months, 45 patients underwent radical prostatectomy. 24 underwent laparoscopic approach and 21 the open approach. In the laparoscopic group, 70.8% (17) presented negative margins, 25% (6) positive margins and 4.17% (1) not suitable for classification.

In the open approach 66.7% (14) presented negative margins, 28.6% (6) presented positive margins and 4.76% (1) not suitable for classification.

It was used a Chi-Square Test considering positive and negative margins. No statistically differences were found ( $p$  value=0.79).

We evaluated the distribution of the different tumor stages T2a, T2b, T2c, T3a and T3b (TNM) in both groups. No difference was found in the distribution of the tumor stages in both groups. We have used a chi-square test ( $p$  value =0.23).

*Conclusions:* There is no association between the margins and the surgical approaches, and no association between the tumor stages and the two surgical approaches.

We can conclude that the laparoscopic approach can be an alternative in low and intermediate risk cancers, even in low volume centres.

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

## Introdução

A prostatectomia radical laparoscópica foi inicialmente descrita por Schuessler em 1992, no entanto não teve aceitação devido às inúmeras dificuldades técnicas<sup>1-3</sup>. Em 1998 Guillonnet<sup>4</sup> introduziu a prostatectomia radical laparoscópica descendente, por acesso transabdominal. Desde então muitas alterações foram implementadas à técnica inicialmente descrita<sup>5-7</sup>.

Desde o início desta nova técnica, muitos estudos se têm realizado. No entanto ainda não se conseguiu comprovar a existência de um claro benefício da abordagem laparoscópica, no que diz respeito aos resultados oncológicos.

Iniciou-se no dia 1 de Setembro de 2012, um estudo prospetivo durante 10 meses, que pretende comparar os resultados da Prostatectomia Radical por via aberta versus laparoscópica. Numa fase inicial pretende-se avaliar as margens cirúrgicas dos dois grupos de forma a avaliar a existência ou não de resultados estatisticamente significativos.

## Material e métodos

Foram incluídos no estudo 45 doentes, com idades compreendidas entre os 53 e os 75 anos classificados de baixo risco e risco intermédio. Foram excluídos do estudo os doentes de alto risco<sup>8</sup>.

O desenho do estudo utilizado foi prospetivo. O propósito geral foi comparar o resultado oncológico das duas abordagens, utilizando como parâmetro as margens cirúrgicas.

O estudo foi conduzido num serviço composto por 9 especialistas e 5 internos. Dos 9 especialistas apenas 3 foram cirurgiões principais na abordagem laparoscópica, todos com 15 a 25 casos como cirurgiões principais, previamente ao início do estudo.

Estes foram ajudados por outros elementos do serviço, nomeadamente internos. Os ajudantes foram escolhidos de acordo com a disponibilidade do serviço. Não existindo uma equipa fixa. Não foi feita uma análise estratificada por cirurgião pelas seguintes razões: número muito reduzido de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4267480>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4267480>

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