

## ESTUDO PROSPECTIVO RANDOMIZADO COMPARANDO AS TÉCNICAS DE PROSTATECTOMIA RADICAL RETROPÚBICA E LAPAROSCÓPICA

Larissa Pires de Oliveira, Tyane De Almeida Pinto, George Augusto Monteiro Lins De Albuquerque, Victor Vinicius Monteiro Lins de Albuquerque, Cristiano Silveira Paiva.

**Introdução:** O câncer de próstata (CaP) é a neoplasia maligna mais comum no homem e o sexto dentre todos os casos de câncer no mundo. Para o biênio 2012-2013, são esperados cerca de 241.740 novos casos de CaP nos EUA, e destes, 28.170 mortes. No Brasil, a estimativa do Instituto Nacional de Câncer - INCA prevê 60.180 novos casos. Apesar dos excelentes resultados oncológicos obtidos pela Prostatectomia Radical Retropúbica, muitos pacientes preferem tratamentos alternativos devido à cirurgia radical ser um procedimento invasivo, com dor no pós-operatório e potenciais complicações pós-cirúrgica, como incontinência e disfunção erétil. Com o desenvolvimento da Prostatectomia Radical Laparoscópica, o tratamento cirúrgico tornou-se novamente um procedimento atraente para os pacientes. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é comparar a Prostatectomia Radical Retropúbica e Laparoscópica em pacientes com CaP localizado e descobrir quais as vantagens e desvantagens entre as técnicas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo prospectivo e randomizado. Foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas sob o número 216/12, de acordo com a Resolução CNS 196/96. Foram analisados pacientes do sexo masculino com idade entre 40 e 80 anos, com diagnóstico histopatológico de CaP localizado, atendidos nos ambulatórios de uro-oncologia da UFAM, UEA e FCECON. Os mesmos foram prospectivamente randomizados em dois grupos: Grupo I prostatectomia radical retropúbica (PRR) e Grupo II - prostatectomia radical laparoscópica (PRL). Foram coletados dados como idade, índice de massa corporal, volume da próstata, nível do antígeno prostático-específico (PSA), escore de Gleason e estágio clínico. A dor pós-operatória foi avaliada utilizando escala numérica. Foram analisados, também, o tempo de cirurgia, sangramento intra-operatório, tempos para dieta e deambulação, tempo de hospitalização, complicações, como incontinência urinária e disfunção erétil, e resultados oncológicos. **Resultados e Discussão:** Foram analisados 16 pacientes, sendo 8 do grupo PRR e 8 do grupo PRL. A média de idade foi 63,4 anos (52 - 71). Os dados pré-operatórios foram similares para os dois grupos, entretanto, o grupo PRL apresentou uma média de volume prostático maior que o grupo PRR. O grupo PRL apresentou maior tempo cirúrgico, porém, obteve uma perda sanguínea significativamente menor comparado ao grupo PRR. Os tempos para deambulação e para o início da dieta também foram menores no grupo PRL, assim como menor intensidade de dor ao compararmos com os pacientes que foram submetidos à Prostatectomia Radical Retropúbica. Complicações pós-operatórias, como incontinência urinária de esforço, ocorreram em todos os pacientes, os quais foram encaminhados ao serviço de fisioterapia da FCECON e evoluíram com melhora significativa após 90 dias de tratamento. Quanto a função erétil, foi mantida em todos os pacientes do grupo PRL, ao contrário dos pacientes do grupo PRR, que relataram diminuição de aproximadamente 50% após serem submetidos ao IIEF. Não houve diferenças na margem cirúrgica e na avaliação histopatológica entre os grupos. **Conclusão:** Os dados preliminares sugerem que os pacientes submetidos à Prostatectomia Radical Laparoscópica apresentaram menor sangramento intra-operatório, menor tempo para deambulação e dieta, menor chance de complicações pós-operatórias, assim como menor intensidade de dor ao compararmos com os pacientes que foram submetidos à Prostatectomia Radical Retropúbica.

**Palavras-chave:** Prostatectomia radical; Laparoscópica; Retropúbica; Câncer de próstata