

# HÁ MELHORA DA FUNÇÃO ERÉTIL EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA LOCALIZADO SUBMETIDOS A PROSTATECTOMIA RADICAL RETROPÚBICA UTILIZANDO-SE LUPA CIRÚRGICA?

Tyane de Almeida Pinto

**Introdução:** Na últimas quatro décadas, o câncer da próstata – CaP – tornou-se um problema relevante de saúde pública mundial. Dados apontam cada vez mais para um aumento de sua incidência – para o biênio 2012/2013 são esperados 241.740 casos novos nos EUA, e destes, 28.170 mortes. Após o diagnóstico, dentre as principais opções de tratamento curativo, a Prostatectomia Radical Retropúbica (PRR) é a que apresenta melhores resultados em relação à redução da mortalidade e da progressão da doença. **Objetivos:** Avaliar a função erétil pós-operatória dos pacientes com diagnóstico de CaP localizado, submetidos à PRR, com e sem a utilização de lupa cirúrgica. **Métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo, randomizado, duplo cego; que fora aprovado no Comitê de Ética da Universidade do Estado do Amazonas, em 27 de abril de 2012, com base no caput do item VI, na alínea a do sub-item VII, 13 e alínea a do sub-item IX. 2 da Resolução CNS 196/96. Farão parte do projeto, pacientes do sexo masculino com idade entre 40 e 75 anos, portadores de CaP. Na consulta pré-operatória, a função erétil será avaliada utilizando-se o Escore Internacional de Função Erétil (IIEF). Serão selecionados 30 pacientes e randomizados em dois grupos (G1 – com lupa cirúrgica; G2 – sem lupa). A função erétil será avaliada e classificada de acordo como IIEF que será aplicado nos 30, 60, 90, 120 e 180 dias do pós-operatório. **Resultados:** Os dois grupos de pacientes operados apresentaram semelhantes dados pré-operatórios. O sangramento, quando utilizada a lupa cirúrgica para dissecação foi menor, assim como a função erétil, que fora mantida em todos os pacientes do grupo 1; já os pacientes do grupo 2, relataram redução de aproximadamente 50% da mesma, quando submetidos ao IIEF. **Conclusões:** Durante o período de agosto de 2011 a agosto de 2013, analisamos os dados de 16 pacientes submetidos à Prostatectomia Radical Retropúbica: 8 no grupo 1 (com lupa) e 8 pacientes no grupo 2 (sem lupa). Lembramos que só foi possível a realização das cirurgias utilizando a lupa cirúrgica devido ao fato do orientador possuir uma de uso pessoal, porque não dispomos deste equipamento até o presente momento na Fundação CECON, ficando no aguardo da lupa solicitado junto à FAPEAM, conforme especificação prévia. Avaliamos tempo cirúrgico, sangramento trans- e pós-operatório dos pacientes, os quais serão submetidos a teste de função erétil nos 30, 60, 90 e 120 dias de pós-operatório. Os dois grupos de pacientes operados foram semelhantes nos dados pré-operatórios. O sangramento, quando utilizada a lupa cirúrgica para dissecação foi menor (G1 – média de 820ml e G2 de 1231ml), assim como o tempo de cirurgia (G1 – 174 minutos e G2 – 258 minutos). Nenhum paciente apresentou lesão nervosa, ureteral, vascular ou de reto. Dois pacientes do grupo 2 necessitaram de transfusão sanguínea (01 concentrado de hemácias, cada). O tempo de deambulação médio foi de 9h para os pacientes do grupo 1 e 14h do grupo 2; e internação de 4,5 dias para o primeiro grupo e de 5,8 dias para o segundo. A função erétil, fora mantida em todos os pacientes do grupo 1, já os pacientes do grupo 2, relataram redução de aproximadamente 50% da mesma, quando submetidos ao IIEF. Os pacientes submetidos a PRR utilizando a lupa cirúrgica mantiveram a função erétil preservada, sugerindo que, com a utilização de magnificação de imagem durante a realização do procedimento cirúrgico, haja benefício na qualidade de vida do paciente, o que poderá ser melhor demonstrado com posterior finalização do projeto. **Agradecimentos:** FAPEAM, FCECON, UEA.

**Palavras-chave:** Câncer de próstata; Prostatectomia Radical; Disfunção Erétil.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer; Estimativa 2012: Incidência de Câncer no Brasil – Rio de Janeiro: INCA, 2011, p. 118. Disponível em <<http://www.inca.gov.br/estimativa/012/versaofinal.pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2012.
2. SCHNEIDER, I. J. C; D'ORSI, E. Sobrevida em cinco anos e fatores prognósticos em mulheres com câncer de mama em Santa Catarina, Brasil. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, jun, 2009. Vol 25 nº6, p. 1285-1296.
3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Câncer de mama: prevención y control. 2011. Disponível em:<<http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index.html>>. Acesso em: 05 ago 2011

4. GRABIM, L. H; QUADROS, L. G. A. Rastreamento do câncer de mama no Brasil; [Editorial]. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria, jun.2006.