

Biópsia de Próstata: A metamorfose conceitual exige atualização constante

A biópsia prostática é o método definitivo para o diagnóstico do câncer de próstata. Diariamente, dezenas de trabalhos são publicados sobre o assunto, refletindo a constante preocupação dos pesquisadores em melhorar sua eficiência diagnóstica, por meio de rigorosos métodos de seleção e técnica refinada.

Em relação às indicações, a maioria dos pesquisadores americanos acredita que o nível de corte do PSA total deva ser reduzido para 2,5 ng/dL, auxiliando nesta decisão uma relação de PSA livre / total (L/T) menor que 15%. Até 30% dos pacientes com PSA entre 2,5 e 4,0 ng/dL podem ter câncer. A maior parte destes pacientes apresenta doença confinada, com escore de Gleason menor que 7, o que confere um excelente prognóstico. Algumas isoformas do PSA têm sido desenvolvidas com intuito de aumentar sua acurácia diagnóstica, sendo hoje objetos de pesquisa clínica.

Com relação ao acesso, a via transretal guiada por ultra-som é a mais utilizada. Recentemente a via perineal tem sido citada como boa opção em situações especiais, como casos de biópsia de saturação (extensa) e em pacientes com biópsias prévias negativas com suspeita persistente. Esse acesso possibilita a retirada de fragmentos longitudinais da zona periférica, aumentando a amostragem e melhorando o diagnóstico.

Quando consideramos o preparo para o exame, a realização de enema é opcional. A profilaxia antimicrobiana é obrigatória, com esquemas dos mais variados. Revisões recentes de estudos randomizados comparativos sugerem que as quinolonas são as melhores opções e que a dose única pode ter efeito similar ao esquema de três dias. Preferimos o emprego de dose única de ciprofloxacino, duas horas antes da biópsia.

As maiores discussões envolvem a estratégia ideal para otimizar o diagnóstico. A maior parte dos estudos atesta que a clássica biópsia sextante é insuficiente e que o aumento do número de fragmentos não resulta em aumento na morbidade do

procedimento. As estratégias mais aceitas são aquelas em que são obtidos fragmentos laterais adicionais e maior número de fragmentos em caso de próstatas mais volumosas. Na Faculdade de Medicina do ABC realizamos biópsias com 12 fragmentos, com fragmentos sextantes e laterais, acrescentando de 1 a 3 fragmentos adicionais de cada lado, nas próstatas maiores que 50g. Quando considerada re-biópsia o número de fragmentos deve ser ainda maior (biópsia extensa). Obtemos, rotineiramente, de 20 a 24 fragmentos em re-biópsia. Quando uma nova biópsia é indicada por achado prévio de ASAP (atipia de pequenos ácinos), um maior número de fragmentos deve ser obtido da região previamente suspeita.

Uma outra questão relevante se refere a necessidade de analgesia em biópsia prostática. A necessidade de remoção de um número maior de fragmentos, associada à presença cada vez maior de pacientes que já passaram pela experiência dolorosa de uma biópsia prévia, motivaram vários autores a utilizar alguma forma de alívio da dor. Estudos randomizados controlados têm mostrado que a aplicação do bloqueio periprostatico (BP) com 10 ml de lidocaína reduz sensivelmente a dor.

O emprego da sedação endovenosa (SE) é opção atraente quando existe um bom suporte para o procedimento sob anestesia. Utilizamos tanto o BP quanto a SE com baixas doses de meperidina e dormonid com resultados semelhantes. Atualmente temos associado um benzodiazepínico oral ao bloqueio periprostatico, para facilitar a aceitação do desconforto promovido pelo probe endo-anal, componente mais significativo da dor em 30% dos nossos casos.

*Dr. Marcos Tobias Machado é Assistente da Disciplina e responsável pelo Setor de Uro-oncologia



*Dr. Marcos T. Machado

Faculdade de Medicina do ABC

Disciplina de Urologia



Professor Titular (licenciado)
Prof. Dr. Milton Borrelli

Professor Adjunto, Regente da Disciplina de Urologia
Prof. Dr. Eric Roger Wroclawski

Urologia Geral

Dr. Paulo Kouiti Sakuramoto
Dr. Milton Borrelli Júnior
Dr. Alexandre G. Sibanto Simões
Dr. Celso Heitor de Freitas Júnior

Neurourologia / Urologia Feminina

Dr. Carlos Alberto Bezerra
Dr. Alexandre Oliveira Rodrigues
Dr. Caio César Cintra

Uropediatria

Dr. Fábio José Nascimento

Laparoscopia Urológica / Uro-oncologia

Dr. Roberto Vaz Juliano
Dr. Marcos Tobias Machado
Dr. Pedro Herminio F. Júnior
Dr. Wilson Rica Molina Júnior

Endourologia e Litíase Urinária

Dr. Antonio Corrêa Lopes Neto
Dr. Marcio Navarro Gianello
Dr. Mário H. Elias de Mattos

Andrologia e Infertilidade

Dr. Roberto Vaz Juliano
Dr. César Milton Marinelli

Transplante Renal

Dr. Milton Borrelli Júnior
Dr. Marcos Tobias Machado

Preceptores de Ensino

Dr. Alessandro Tavares
Dr. Lucas Teixeira e Aguiar Batista

Residentes 2004

Dr. Alexandre Diani Ferreira (4º)
Dr. João Paulo Zambon (4º)
Dr. Marcello Machado Gava (4º)
Dr. Marcelo Silva Watanabe (3º)
Dr. Rodrigo Alves Tristão (3º)
Dr. Maurício Jacomini Verótti (3º)

Psicóloga Colaboradora

Dra. Izilda Suzete Bozzo

Equipe de Enfermagem

Ana Claudia Freire F. Mariano
Cristina Scheer
Elaine Aparecida F. de Oliveira

Secretária

Sra. Lygia Gonçalves de Carvalho

apoio:



Expediente:

O ABC Urológico é uma publicação bimensal, de distribuição gratuita, da Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC.

Endereço: Av. Príncipe de Gales, 821 - Santo André - SP (Anexo II).

Fone: (0xx11) 4993-5462.

e-mail: abc.urolologico@uol.com.br

Editores: Dr. Carlos Alberto Bezerra

Dr. Marcos Tobias Machado

Cons. Editorial: Dr. Antonio C. Lopes Neto

Dr. Caio César Cintra

Dr. Mário Henrique E. Mattos

Editoração Eletrônica: Eduardo Nascimento

ABC Urológico

Ano II - n° 04 - Março de 2004



Disciplina de Urologia divulga Estatística das atividades de 2003

A Disciplina de Urologia apresentou em sua reunião inaugural, no início deste ano, o levantamento estatístico de suas atividades clínicas e cirúrgicas realizadas entre fevereiro de 2003 e janeiro de 2004. Foram consideradas as atividades assistenciais realizadas pelos integrantes da equipe de Urologia junto à população da região, nos vários hospitais e ambulatórios ligados a Faculdade de Medicina da Fundação do ABC.

Dentre os destaques registrados no relatório estiveram as mais de 1.300 cirurgias realizadas, dos mais diferentes graus de complexidade e nas diversas subespecialidades urológicas, e aproximadamente 1.400 procedimentos ambulatoriais, como biópsias de próstata, litotripsias extracorpóreas por ondas de choque e estudos urodinâmicos.

Em 2003, a especialidade foi a quinta mais procurada para atendimentos ambulatoriais no Hospital Estadual Mário Covas (registrando 8.073 consultas) e a terceira no Hospital de Ensino Padre Anchieta (5.094). No Centro Cirúrgico do Mário Covas foram realizados 741 procedimentos pela Disciplina, enquanto no Hospital Anchieta foram registrados 649.

De acordo com o Dr. Carlos Alberto Bezerra, Chefe da Clínica Urológica junto aos hospitais de



ensino da Fundação do ABC, os números apurados traduzem aspectos de extrema relevância, como diversidade de procedimentos e intervenções, das quais participam médicos residentes em formação e, principalmente, a importância que hoje assume a Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC, no aspecto da assistência prestada à população do ABC Paulista.

E a projeção para 2004 é ainda mais animadora. Espera-se para este ano que os índices sejam ainda maiores, tanto nos atendimentos como nos demais serviços prestados aos pacientes pela Disciplina, motivo de orgulho e estímulo para todos aqueles que hoje integram a equipe.



Editorial

Amigos,

Iniciamos em 2004 mais um ano recheado de projetos e novidades na Urologia ABC. Receberemos diversos professores de renome em nosso tradicional "Manhãs Urológicas do ABC" e nossas reuniões semanais estão ainda mais animadas com a chegada de três novos residentes (no total são seis), dois médicos preceptores de ensino e dois novos estagiários (um deles estrangeiro), profissionais que vieram à equipe somar aos que já compõem nosso "staff" habitual.

No boletim deste mês apresentamos as estatísticas de 2003, ano em que tivemos oportunidade de oferecer aos residentes uma ampla variedade de procedimentos, que certamente possibilitou aprendizado de grande valia. Também traremos no artigo de revisão, redigido pelo Assistente Dr. Marcos Tobias Machado, o assunto biópsia de próstata.

Além disso, vale reforçar o convite para que todos participem de nossas reuniões, que acontecem semanalmente as sextas-feiras, das 8h às 10h. Apreciem a leitura e venham nos visitar!



Dr. Eric Roger Wroclawski
Prof. Adj. e Regente da Disciplina



Dr. Carlos Alberto Bezerra
Prof. Aux. de Ensino e Chefe de Clínica

Reuniões Científicas 2004

Neste próximo bimestre daremos continuidade às reuniões da Clínica Urológica, realizadas as sextas-feiras, a partir das 8h, no anfiteatro da Disciplina de Urologia (Anexo II - Faculdade de Medicina do ABC). Em cada reunião são discutidos casos clínicos e apresentadas aulas de revisão sobre os mais diversos assuntos em urologia. Este mês, os destaques serão os temas abordando Urologia Infantil e Neurourologia / Urologia Feminina. As reuniões são gratuitas e abertas a todos os profissionais da área médica. Participe!

Confira a programação do próximo bimestre

Dia 5 de março:

- 8h às 9h: Discussão de Casos Clínicos.
- 9h às 10h: Estatística / Complicações e óbitos de fevereiro.

Dia 12 de março:

- 8h às 9h: Discussão de Casos Clínicos.
- 9h às 10h: Revisão do Residente: "Cateterismo Intermitente Limpo ou Sondagem Vesical de Demora?" - Dr. João Paulo Zambon.

Dia 19 de março:

- 8h às 9h: Discussão de Casos Clínicos.
- 9h às 10h: Aula do Assistente: "Uretrolise: Indicações, técnicas e resultados" - Dr. Alexandre Oliveira Rodrigues.

Dia 26 de março: Manhãs Urológicas do ABC.

Dia 2 de abril:

- 8h às 9h: Discussão de Casos Clínicos.
- 9h às 10h: Estatística / Complicações e óbitos de março.

Dia 16 de abril:

- 8h às 9h: Discussão de Casos Clínicos.
- 9h às 10h: Revisão do Residente: "Quando e como indicar tratamento hormonal no testículo criptorquídico" - Dr. Marcelo Silva Watanabe.

Dia 23 de abril:

- 8h às 9h: Discussão de Casos Clínicos.
- 9h às 10h: Aula do Assistente: "Quando e como tratar refluxo vesico-ureteral" - Dr. Fábio José Nascimento.

Dia 30 de abril: Manhãs Urológicas do ABC.

Programação do "Manhãs Urológicas" começa este mês

O já tradicional Curso Continuo de Urologia "Manhãs Urológicas do ABC" inicia sua edição 2004 neste mês. A programação contará com aulas ministradas por renomados especialistas, nos mais variados assuntos, em palestras gratuitas e destinadas a toda comunidade médica. Mais informações nos telefones (11) 4993-5462 e 4993-5458.

Confira abaixo a programação:

Data: 26 de março

Tema: "O que há de novo no tratamento da bexiga hiperativa?"
Palestrante: Dr. Cristiano Mendes Gomes (TISBU - FMUSP / SP)

Data: 30 de abril

Tema: "Novidades em Radiologia Urológica"
Palestrante: Dr. Adilson Prando (Colégio Brasileiro de Radiologia)

Data: 28 de maio

Tema: "Tratamento Clínico da Litíase Urinária"
Palestrante: Dr. Nestor Schor (UNIFESP / SP)

Data: 25 de junho

Tema: "Anomalias congênitas não urológicas envolvendo o trato urinário"
Palestrante: Dr. Aguinaldo César Nardi (TISBU)

Data: 27 de agosto

Tema: "Abordagem contemporânea do homem infértil"
Palestrante: Dr. Sidney Glina (TISBU - Hospital Ipiranga / SP)

Data: 24 de setembro

Tema: "Complicações em transplante renal"
Palestrante: Dr. Luiz Antonio Corrêa (TISBU - UNESP / SP)

Data: 29 de outubro

Tema: "Análise crítica dos diversos materiais e técnicas de sling"
Palestrante: Dr. Paulo César Rodrigues Palma (TISBU - UNICAMP / SP)

Data: 26 de novembro

Tema: "Opções de tratamento para o câncer de próstata avançado"
Palestrante: Dr. Fernando Maluf (Hospital Sirio Libanês / SP)

Discussão de Casos: Duplicidade Ureteral

Nesta edição será apresentado um caso conduzido de maneira conjunta pelos Grupos de Uropeidiatría e Laparoscopia Urológica. Dúvidas, sugestões ou comentários podem ser enviados aos Assistentes Chefes de Grupo Dr. Roberto Vaz Juliano (Laparoscopia Urológica) e Dr. Fábio José Nascimento (Uropeidiatría), pelo endereço eletrônico: abc.urologico@uol.com.br.

Apresentador: Dr. Maurício Jacomini Verotti.

Paciente: Criança, 4 anos de idade, sexo feminino, admitida para avaliação ambulatorial com quadros repetidos de infecção urinária febril e incontinência urinária. Ao exame físico desenvolvimento neuropsicomotor adequado para a idade. Observado no exame de genitais externos perda urinária contínua via introito vaginal.

Exames Preliminares e Evolução: Função renal normal; urina estéril. Ultra-sonografia urinária sugerindo duplicidade completa do sistema coletor, com significativa atrofia do pólo superior, associada à dilatação do ureter desta unidade até próximo a bexiga (Figuras 1 e 2). Cistografia miccional excluiu a presença de refluxo vesico-ureteral. Urografia excretora não evidenciou suposta duplicidade ureteral, mas somente uma "amputação" do pólo superior do rim esquerdo com rechaço lateral do ureter abdominal (Figura 3). Finalmente, a tomografia computadorizada de abdome identificou dilatação importante do pólo superior, com destruição



Figuras 1 e 2



extremamente dilatado até sua projeção pélvica (Figura 4).

Impressão Diagnóstica e Conduta: Duplicidade ureteral completa à esquerda, com dilatação e significativo déficit funcional da unidade reno-ureteral superior. Indicada e realizada nefroureterectomia polar superior à esquerda, por via laparoscópica transperitoneal, sem intercorrências peri-operatórias. A criança apresentou boa evolução, recebendo alta hospitalar no quarto dia pós-operatório.

Discussão: Em reunião de equipe foram discutidos os vários aspectos desta entidade. O Dr. Fábio José Nascimento enfatizou dois aspectos importantes: o caráter obstrutivo que a inserção ureteral anômala do ureter da unidade superior apresenta, justificando a dilatação e o dano anatômico/funcional do pólo superior, e a localização distal a unidade esfincteriana do óstio ureteral desta unidade, justificando o escape urinário contínuo (incontinência urinária). O Dr. Roberto Vaz Juliano, por outro lado, detalhou a técnica operatória utilizada, desde a disposição dos trocâteres abdominais até o extremo cuidado durante a dissecação cirúrgica, com o intuito de não lesar de forma iatrogênica os vasos e o ureter da unidade inferior sadia.



Figura 3



Figura 4

Veja mais casos online no site www.fmabc.br/urologia

UROABC Notícias

Novos Residentes: A Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC recebeu em fevereiro seus novos médicos residentes, selecionados em avaliação no "Concurso de Residência Médica 2004". A Urologia ABC deseja aos doutores Marcelo Silva Watanabe, Maurício Jacomini Verotti e Rodrigo Alves Tristão sucesso nesta nova etapa de suas vidas.

Cirurgia Robótica: O Setor de Uro-oncologia deu início em fevereiro à experiência de utilização do braço robótico AESOP em três prostatectomias radicais. As vantagens evidenciadas foram a estabilidade da imagem e a autonomia do cirurgião na condução do procedimento.

Transplante Renal: O Hospital Estadual Mário Covas, de Santo André, realizou no último mês de fevereiro, por meio das equipes de Urologia e Nefrologia, seu primeiro transplante renal intervivos. A intervenção foi bem sucedida e já são planejados novos transplantes para este ano.

Informativo Online: Já estão disponíveis na internet todas as edições do ABC Urológico, informativo oficial da Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC. Para conferir o conteúdo integral dos boletins, basta acessar o site www.fmabc.br/urologia, entrar no link "ABC Urológico" e baixar gratuitamente a edição de interesse.