

## Experiência do cirurgião está associada aos desfechos oncológicos no tratamento focal para câncer de próstata

Claudio Bovolenta Murta  
Paulo Cezar de Godoy Junior  
Pedro Humberto Félix de Sousa Filho  
Kayann Reda El Hayek  
Felipe Guimarães Pugliesi.  
Giuliano Betoni Guglielmetti  
José Pontes Júnior  
Valter Dell Acqua Cassao  
Joaquim Francisco de Almeida Claro

**Introdução e Objetivo:** A caracterização da lesão índice do câncer de próstata (CAP) permitiu o desenvolvimento do tratamento focal com o objetivo de reduzir as complicações do tratamento radical. Nosso propósito foi identificar fatores associados à falha oncológica do tratamento focal do CAP.

**Método:** Entre abril de 2017 e fevereiro de 2020 foram realizados 123 tratamentos focais com HIFU para CAP (FocalOne, França). Neste estudo foram incluídos 60 pacientes com CAP Gleason 7 unilateral, PSA até 20ng/dl, estágio clínico T1c ou T2a-b, estadiamento com doença localizada e mais de 10 anos de expectativa de vida. Cinco cirurgiões habilitados com diferentes graus de experiência realizaram os procedimentos. Todos os pacientes foram seguidos prospectivamente e realizaram biópsia por protocolo após 1 ano do tratamento. Biópsia positiva na área tratada foi considerada qualquer Gleason  $\geq 7$  no local de tratamento prévio e as associações com outras variáveis foram realizadas através de teste do Chi-quadrado (variáveis categóricas) e Mann-Whitney ou T-Student (contínuas). O tempo de sobrevida livre de tratamento radical (SLTR) foi considerado entre o tratamento focal e o radical. Foram construídas curvas de Kaplan-Meier e os resultados analisados através do teste de log-rank. Para análise multivariada, foi utilizado a regressão logística de Cox.

**Resultados:** O seguimento mediano foi de 53,7 meses e a idade média de 64,9 anos. Do total de pacientes, 54 (90%) tinham história de tabagismo e 53 (88,4%) foram classificados como ASA I ou II. O PSA médio foi de 7,7ng/dl. 57 (95%) pacientes tinham doença T1c-T2a e o restante T2b. No seguimento, 15 (25%) pacientes tiveram biópsia positiva na área tratada e 13 (21,7%) realizaram radioterapia externa com uma SLTR de 56,6 meses e mediana não atingida. Idade, raça, ASA, estadiamento clínico e PSA não tiveram associação com biópsia positiva ou tempo para tratamento radical. Um cirurgião realizou mais de 20 procedimentos e seus resultados comparados com os demais agrupados. Aquele com mais experiência foi associado a menos biópsias positivas ( $p=0,030$ ) e maior tempo para SLTR ( $p=0,033$ ). Na regressão de Cox, controlando para PSA e estadiamento, os pacientes tratados pelos cirurgiões com menos experiência tiveram maior risco de realizarem tratamento radical (HR=4,92;  $p=0,040$ ).

**Conclusão:** O tratamento focal com HIFU tem resultado oncológico aceitável em médio prazo e a experiência e técnica do cirurgião parece estar associado de forma independente ao resultado de biópsias positivas na área tratada e necessidade de tratamento radical subsequente.