

CARLOS ALBERTO DE LIMA JUNIOR – HFSE; LEONARDO ABREU DE ALBUQUERQUE - HFSE; RUBENS GARCIA CASTILHO - HFSE; VALTER JOSE FERNANDES MULLER - HFSE; BRUNO DE ANDRADE SALOMAO - HFSE; HEITOR SOARES MORAIS - HFSE; ANA LUIZA DE SOUZA LEITE MUNIZ - HFSE; GUSTAVO TEIXEIRA LEITE BRANDÃO - HFSE; RAPHAEL XAVIER ENNE MOURA - HFSE; JONATHAN FERREZZINI - HFSE.

Introdução e Objetivo

O toque retal (TR) é de suma importância para detecção de características que sugerem Câncer de Próstata. Por esse motivo, foi proposto o trabalho de análise comparativa do Estadiamento Clínico (EC), através do TR, com o Estadiamento Patológico (EP), dos pacientes submetidos à Prostatovesicuclectomia Radical, no período de 2022 à 2023. O objetivo é mostrar a expertise e relevância do EC realizado pelos residentes de Urologia do HFSE.

Método

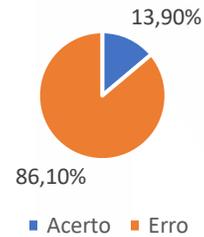
No pré-operatório, 43 pacientes foram submetidos ao TR, pelos residentes de Urologia do HFSE. Os examinadores preencheram um formulário eletrônico (Google Docs), informando os seguintes critérios: tamanho, consistência, presença e localização de nodulação. Em seguida, foram comparados os resultados do EC com o EP.

Figuras

Table 1: 2017 TNM classification

T - Primary Tumour (stage based on digital rectal examination [DRE] only)	
TX	Primary tumour cannot be assessed
T0	No evidence of primary tumour
T1	Clinically inapparent tumour that is not palpable
T1a	Tumour incidental histological finding in 5% or less of tissue resected
T1b	Tumour incidental histological finding in more than 5% of tissue resected
T1c	Tumour identified by needle biopsy (e.g. because of elevated PSA)
T2	Tumour that is palpable and confined within prostate
T2a	Tumour involves one half of one lobe or less
T2b	Tumour involves more than half of one lobe, but not both lobes
T2c	Tumour involves both lobes
T3	Tumour extends palpably through the prostatic capsule
T3a	Extracapsular extension (unilateral or bilateral)
T3b	Tumour invades seminal vesicle(s)
T4	Tumour is fixed or invades adjacent structures other than seminal vesicles: external sphincter, rectum, levator muscles, and/or pelvic wall

Presença e localização de nodulação



Resultados

Foram evidenciadas diversas divergências, principalmente no critério de presença e localização de nodulação (EC), apresentando 13,9 % de concordâncias, comparado ao resultado histopatológico (EP). Já em relação ao tamanho aproximado da Próstata, houve 32,5 % concordância.

Conclusão

Visto que, os critérios avaliados obtiveram muitas divergências, provavelmente se seja necessário um treinamento profissional mais qualificado. Vale salientar também, que é dificultoso através do toque retal, avaliar estádios mais avançados, como T3 e T4. Mesmo assim, o estadiamento clínico ainda é um importante método de avaliação diagnóstica, pois proporciona uma melhor estratégia pré-operatória para uma cirurgia oncológica mais eficaz.

Referências

N. Mottet (Chair), et al. **Guidelines on Prostate Cancer**, European Association of Urology (EAU), 2023.