

Dimitri Porto Fahel²; Matheus Franco Quadros Cortes²; Antônio Vítor Nascimento Martinelli Braga²; João Gabriel Torres²; Matheus Silva Flores²; Dan Perdiz Fucs Machado²; Marcelo Cerqueira¹; Bruno Falcão¹; Rafael Rocha Tourinho-Barbosa¹; Lucas Teixeira Batista¹.

1- Hospital Córdio Pulmonar; 2 – Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública;

Introdução e Objetivo

As técnicas cirúrgicas minimamente invasivas, como a robótica e a videolaparoscópica (VL), estão se tornando cada vez mais comuns na Prostatectomia Radical (PTR)^{1,2}. Essas abordagens têm demonstrado superioridade em comparação a cirurgia aberta, incluindo menor tempo de internação hospitalar e menor incidência de complicações pós-operatórias³. Portanto, é fundamental obter dados sobre os resultados cirúrgicos e oncológicos em um centro de referência para o tratamento dessa condição.

Objetivo: Realizar uma análise descritiva de pacientes submetidos à PTR minimamente invasiva.

Método

Coorte prospectiva com 524 pacientes, maiores que 18 anos, submetidos à PTR robótica ou VL no período de novembro de 2016 e dezembro de 2022. Foram analisadas: idade, Índice de Massa Corporal (IMC), realização prévia de Ressecção Transuretral da Próstata (RTUp), volume da próstata, PSA, volume de sangue perdido, tempo de cirurgia, grau ISUP, preservação do feixe vasculo-nervoso, status da margem uretral, preservação da fásia endopélvica, presença de extensão extraprostática no estadiamento pré-operatório e achados oncológicos em anatomia patológica. As variáveis numéricas foram representadas como mediana/intervalo interquartil (IQ) e as categóricas por quantidade e porcentagem.

Figuras

Tabela 1 - Variáveis/Paciente

Variável	Mediana (IQ)	Intervalo Interquartil
IMC	27,1	24,9-24,7
Idade (anos)	65	60-70
Volume da Próstata (g)	40	30-55
PSA (ng/ml)	5,6	4,3-7,75
Volume de Sangue Perdido (ml)	250	150-350
Tempo de Cirurgia (min)	150	120-180

Tabela 2 - Informações/Procedimento

Submetidos a RTUp prévia	41
Técnica Cirúrgica	
Robótica	338
VL (Laparoscopia)	186
Feixe Vasculo-Nervoso	
Preservado	457
Comprometido	68
Fásia Endopélvica Preservada	149
Extensão Extraprostática (RM)	73
Extensão Extraprostática (AP)	110

Resultados

As medianas de IMC, Idade, Volume da Próstata, PSA volume de sangue perdido, tempo de cirurgia, foram 27,1kg/m² IQ 24,9- 27,1- 29,7, 65 anos IQ 60–65–70, 40g IQ 30–40–55, 5,6ng/ml IQ 4,3–5,6–7,75, 250ml IQ 150–250–350, 150 minutos IQ 120–150–180, respectivamente. A biópsia pré-operatória evidenciou, 198 (37,8%), 178 (34%), 69 (13,2%), 50 (9,5%), 25 (4,8%) pacientes com grau ISUP 1, 2, 3, 4, 5, respectivamente. Foram submetidos a RTUp prévia 41 (7,8%) pacientes. No tocante a técnica, 338 (64,4%) foram submetidos a robótica, já a VL foram 186 (35,5%). O feixe vasculo-nervoso foi preservado em 457 (87%) casos. A margem uretral estava comprometida em 68 (13%) dos pacientes. A fásia endopélvica foi preservada em 149 (28,6%) ocasiões. A análise histopatológica pós-cirúrgica identificou extensão extraprostática em 110 (21%) dos casos, frente 73 (13,9%) identificadas na Ressonância Magnética Multiparamétrica.

Conclusão

Evidencia-se que a minoria dos pacientes submetidos a PTR minimamente invasiva foram submetidos a VL, RTU prévia, tiveram a margem uretral comprometida, a fásia endopélvica preservada e a extensão extraprostática constatada. Enquanto, a maioria dos pacientes foram submetidos a abordagem robótica e tiveram o feixe vasculo-nervoso preservado.

Referências

- Ahlering TE. Robotic prostatectomy: is it the future? Urol Oncol. 2006;24(1):1-3.
- Tewari A, Kaul S, Menon M. Robotic radical prostatectomy: a minimally invasive therapy for prostate cancer. Curr Urol Rep. 2005;6(1):45-8.
- Ahlering TE. Robotic versus laparoscopic radical prostatectomy. Nat Clin Pract Urol. 2004;1(2):58-9.