

GUSTAVO EMILIO COSTA DE ALMEIDA¹, BRENDA COMPER, RAYANE CREMASCO MARTINS, VICTOR FERNANDES NEGRIS LIMA, GUSTAVO RUSCHI BECHARA, HASSAN CHEQUER BOU HABIB ALCURE JULIANO BERTOLLO DETTONI, VITOR FIORIN DE VASCONCELLOS, MARIA LUIZA FITARONI CUNHA, CLAUDIO FERREIRA BORGES.
HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES

Introdução e Objetivo

Embora o câncer de pênis represente apenas 1% de todos os cânceres masculinos, a amputação cirúrgica está associada a alta morbidade física e psicológica. A cirurgia poupadora do pênis tornou-se uma opção padrão para o tratamento da doença localizada, garantindo uma maior preservação da função sexual e da micção, além de resultar em um excelente controle local com baixas taxas de recorrência.

Avaliar o impacto das diferentes técnicas cirúrgicas de preservação peniana na recidiva local e na sobrevida câncer específica dos pacientes com câncer de pênis.

Método

Os dados foram obtido via prontuário eletrônico compreendendo o período de 2016 e 2023, 64 pacientes com câncer de pênis confirmado histologicamente foram submetidos a diferentes técnicas de preservação peniana (exérese de lesão, postectomia, glandectomia e penectomia parcial). Posteriormente, foi avaliado o impacto da técnica cirúrgica na taxa de recidiva local dos pacientes com câncer de pênis.

Figuras

Characteristic	EXERESE DE LESAO, N = 6 ¹	GLANDECTOMIA, N = 18 ¹	PENECTOMIA PARCIAL, N = 37 ¹	POSTECTOMIA, N = 3 ¹	p-value ²
RECIDIVA PENIANA					0.4
NÃO	6 (100%)	15 (83%)	33 (89%)	2 (67%)	
SIM	0 (0%)	3 (17%)	4 (11%)	1 (33%)	

¹ n (%)

² Fisher's exact test.

Tabela 1. Taxa de recidiva local de acordo com as diferentes técnicas cirúrgicas de preservação peniana

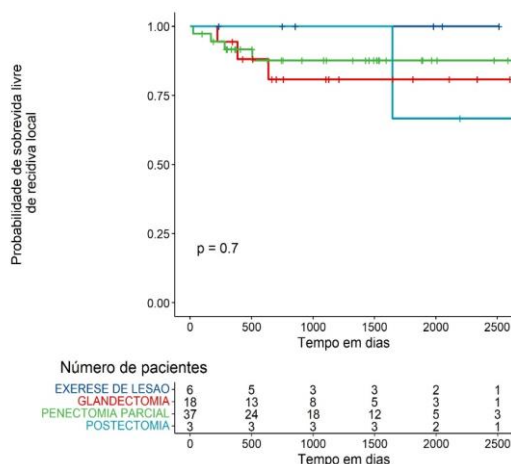


Tabela 2. Sobrevida livre de recidiva local de acordo com as diferentes técnicas cirúrgicas de preservação peniana.

Resultados

Dos 64 pacientes analisados, 6 foram submetidos a cirurgia de exérese de lesão, e 100% destes não evoluíram com recidiva. Dos 18 pacientes submetidos a glandectomia, 15 (83%) não evoluíram com recidiva peniana, e 3 (17%) apresentaram recidiva da lesão. A cirurgia mais realizada foi a penectomia parcial, com 37 pacientes submetidos. Destes, 33 (89%) evoluíram sem recidiva peniana e 4 (11%) evoluíram com recidiva. Dos 3 pacientes que realizaram a cirurgia de postectomia, 2 (67%) evoluíram sem recidiva e apenas 1 (33%) evoluiu com recidiva peniana.

Conclusão

Apesar do maior risco de recorrência local, as diferentes técnicas cirúrgicas de preservação peniana não apresentaram impacto negativo na taxa de recidiva local (p = 0.4). A vigilância clínica pós-operatória rigorosa é fundamental para a detecção precoce de uma possível recorrência.

Referências

Mahesan T, Hegarty PK, Watkin NA. Advances in Penile-Preserving Surgical Approaches in the Management of Penile Tumors. Urol Clin North Am. 2016 Nov;43(4):427-434.
Burnett AL. Penile preserving and reconstructive surgery in the management of penile cancer. Nat Rev Urol. Actions. 2016 May;13(5):249-57.