

Paloma Larissa Arruda Lopes, (Universidade Federal do Maranhão); Renato Sodr e Ribeiro, (Hospital Universitário Presidente Dutra), Ant nio Augusto Lima Teixeira Júnior (Hospital Universitário Presidente Dutra), Gyl Eanes Barros Silva (Hospital Universitário Presidente Dutra).

Introdu o e Objetivo

O câncer de p nis (CP)   uma neoplasia maligna de baixa incidência em países desenvolvidos, no entanto possui alta indecência em países em desenvolvimento como o Brasil. O comprometimento linfonodal é o principal fator prognóstico da doença, no entanto, fatores preditivos para metástase linfonodal e de aplica o clínico ainda são escassos. Diante disso, o presente estudo objetivou avaliar fatores preditivos para o risco de metástase linfonodal em pacientes com CP provenientes de uma coorte do estado do Maranhão,  rea de maior incidência global.

Método

Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo envolvendo pacientes com diagnóstico clínico e histopatológico de CP tratados em dois hospitais de referência localiza o em São Luís, Maranhão, Brasil. Os dados foram levantados através de revisão de prontuário médico e laudos histopatológicos entre 2006-2020. Os dados foram tabulados usando Excel (Microsoft Office 2019) e analisados estatisticamente no software SPSS® v. 22 (IBM Corp., Armonk, NY, USA).

Figuras

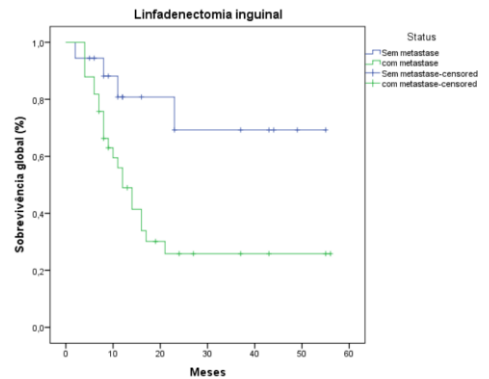


Figura 1. Sobrevida global de pacientes submetidos a linfadenectomia inguinal de acordo com a presença ou ausência de metástase linfonodal (log-rank $p = 0,010$).

Tabela 2. Fatores preditivos para metástase em linfonodal nos pacientes avaliados.

Fatores associados � metástase linfonodal	P valor*
Subtipo histológico usual	0,001
Subtipo histológico não associado a HPV	0,001
Tumores de alto grau (G3)	0,001
Presença de invasão angiolinfática	0,008
Presença de invasão perineural	0,004
Presença de transforma�o sarcomatóide	0,026
Estadiamento III-IV	0,002
Linfonodomegalia na admissão	0,016
Padrão de invasão infiltrativo	0,003

(*) signific o de acordo com o teste do Qui-quadrado ou exato de Fisher.

Resultados

De janeiro de 2006 a dezembro de 2020, foi possível identificar 200 casos de CP diagnosticados em dois hospitais de referência tratamento da doença no Maranhão. Destes, 74 casos realizaram linfadenectomia uni ou bilateral, profilática ou terapêutica, e preencheram os critérios de inclusão no estudo. A tabela 1 descreve a análise de associa o do perfil clínico e histopatológico dos casos de acordo com a presença ou ausência de metástase linfonodal.

A presença de metástase linfonodal foi associada ao subtipo histológico usual ($p = 0,001$); subtipo histológicos em geral não associados ao HPV de acordo com a classifica o da OMS ($p = 0,001$); tumores de alto grau ($p = 0,001$); com presença de invasão angiolinfática ($p = 0,008$) e perineural ($p = 0,004$); desdiferencia o sarcomatóide ($p = 0,026$); em estadiamento avançado ($p = 0,002$); com linfonodomegalia na admissão ($p = 0,016$) e padrão de invasão infiltrativo ($p = 0,003$).

Conclusão

Os achados deste estudo revelam potenciais fatores preditivos para metástase linfonodal em pacientes com câncer de p nis submetidos a linfadenectomia. Apesar as limita es, esses dados podem contribuir para correta estratifica o de risco desses pacientes.

Referências

Escrever texto com Arial 6