

Juan Eduardo Rios Rodriguez, Mariana Simonato Lorenzini, Déborah Cristina Andrade Neves, Fabiane Zivanov Roxo, Alexandre Gilberto Silva, Paulo Afonso Lopes Lange, Marcelo Alves Aranha, Luiz Sergio Santos.

1. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná; 2. Universidade Federal do Paraná

Introdução e Objetivo

Embora de ocorrência incomum, o abscesso prostático (AP) é uma infecção genitourinária decorrente da complicação da prostatite bacteriana aguda, ocorrendo em 0,5 a 2,5% dos pacientes com prostatite inflamatória. Além disso pode ocorrer confusão diagnóstica com a síndrome da dor pélvica crônica. Esse trabalho objetiva relacionar a clínica e a terapêutica do AP na prática médica com ênfase no diagnóstico preciso por meio de apresentações clínicas comuns

Método

A metodologia é pautada na revisão de literatura utilizando bases de dados (Lilacs, Medline, Pubmed) para os descritores "prostatic abscess and treatment. O AP afeta mais homens de 20 a 40 anos e acima de 60 anos.

Figuras

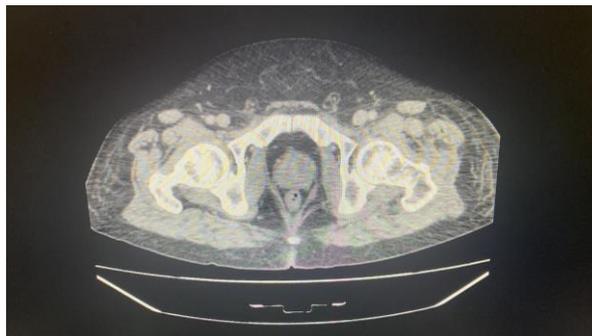


Figura 1. Exemplo de abscesso prostático de tamanho reduzido, optado no caso para tratamento conservador

Resultados

Clinicamente, os pacientes podem apresentar dor abdominal, dificuldade para urinar ou retenção urinária aguda. A confirmação diagnóstica requer exames de imagem e intervenções invasivas. Bactérias multirresistentes como bacilos gram negativos produtores de beta lactamase de espectro estendido (ESBL) e S resistente à metilina aureus (MRSA), estão entre o espectro bacteriano incipiente nessas infecções, sendo necessárias para a seleção antimicrobiana apropriada. O tratamento por meio de drenagem do AP ainda é incerto. Ainda assim, o manejo ideal do AP conforme a literatura inclui antibioticoterapia e drenagem cirúrgica. Portanto, as práticas de diagnóstico e tratamento de APs permanecem amplamente variadas na literatura devido à falta de diretrizes claras. Com base nas evidências atuais, há recomendações de tratamento com base no tamanho do abscesso, idade do paciente e condição clínica. Embora abscessos menores possam ser adequados para aspiração guiada por antibiótico ou ultrassonografia transretal, abordagens transuretrais devem ser consideradas para abscessos maiores e mais complexos.

Conclusão

Devido à falta de diretrizes claras de investigação e tratamento associado aos fatos de ser um evento relativamente raro, um abscesso prostático pode ser um desafio diagnóstico e de tratamento na prática médica real, podendo levar a morbimortalidade significativa.

Referências

1. Wooster, m; huang, g; sanders j. W; peacock jr j. Prostatic abscess: clinical features, management, and outcomes of a "Stealth" infection: retrospective case series and review of the literature. *Diagn Microbiol Infect Dis.* Apr;99(4):115285. 2021.
2. Carroll, d. E.; marr, i.; huang, g. K. L.; holt, d. C.; tong, s.y.; boutlis, E. C.S. Staphylococcus aureus Prostatic abscess: a clinical case report and a review of the literature. *BMC Infect Dis.* Jul 21;17(1):509. 2017.