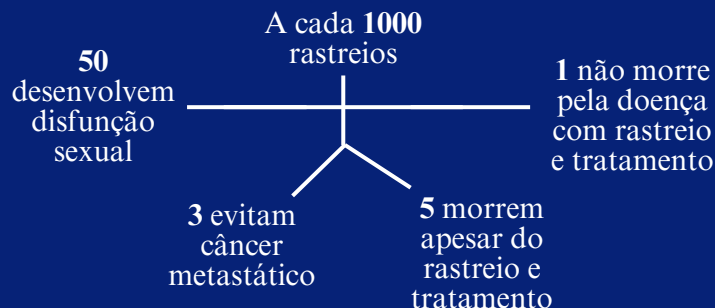


FARIA, Beatriz Nayara Moraes¹; DA SILVA, Samuel Machado¹; SANTIAGO, Manuela Melo Ottoni¹; AGUIAR, Lorrany Gonçalves¹; RIBEIRO, Gustavo Meirelles¹; Universidade Federal de Ouro Preto

INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é uma das neoplasias mais prevalentes no mundo (aproximadamente 1,4 milhão de novos casos anualmente). Por sua vez, a prática do rastreo desta doença implica em realizar testes em pessoas assintomáticas, entre eles o exame digital retal, dosagem sérica de antígeno prostático específico e a biópsia guiada por ultrassom transretal (para confirmação diagnóstica). O presente trabalho visa trazer dados da literatura sobre o risco-benefício da detecção precoce do câncer prostático, uma vez que ainda não há consenso sobre esse tema.

Como segundo resultado, tem-se:

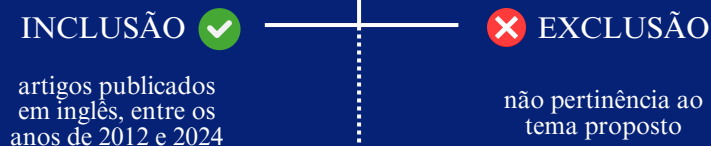


Por fim, tem-se que a dosagem do antígeno prostático específico, além de contribuir para o sobrediagnóstico, apresenta altos resultados falso-negativos e falso-positivos.

METODOLOGIA

Realizou-se **revisão narrativa da literatura**, baseada em artigos primários e secundários da plataforma PubMed e uma revisão sistemática da Cochrane sobre o tema. Foram cruzados com o operador booleano *and* os descritores “prostate cancer”, “screening” e “benefit-harm”.

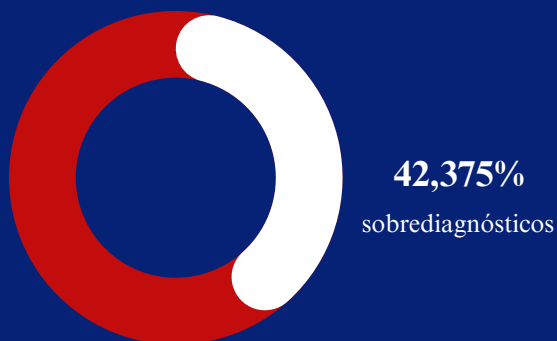
CRITÉRIOS



Na plataforma PubMed, foram encontradas 19 publicações e dessas, 16 foram utilizadas.

DESENVOLVIMENTO

Tem-se inicialmente análise sobre o principal aspecto negativo do rastreo: o **sobrediagnóstico**.



A cada 1000 rastreios, estima-se uma média de 423,75 sobrediagnósticos, ou seja, **42,375% dos pacientes apresentaram diagnóstico de uma neoplasia que seria indolente e que não progrediria para sintomas e/ou ameaça à vida**; como consequência, são gerados tratamentos excessivos, com possibilidade de complicações significativas, tal como infecções, disfunção erétil e incontinência urinária.

CONCLUSÃO

O risco-benefício do rastreo de câncer de próstata é um tema atual complexo em debate. Embora seja positivo observar que o rastreo pode prevenir casos avançados de câncer, também são evidentes os desafios e os potenciais malefícios associados a esse processo. Logo, cabe aos profissionais informarem os pacientes sobre os riscos e benefícios do rastreo, promovendo abordagem individualizada do cuidado.

REFERÊNCIAS

- Ilic D, Neuberger MM, Djulbegovic M, Dahm P. “Screening for prostate cancer.” Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 1. Art. No.: CD004720. DOI: 10.1002/14651858.CD004720.pub3;
- Elstad, Emily A et al. “Clinicians’ perceptions of the benefits and harms of prostate and colorectal cancer screening.” Medical decision making : an international journal of the Society for Medical Decision Making vol. 35,4 (2015): 467-76. DOI:10.1177/0272989X15569780
- Mühlberger N, Boskovic K, Krahn MD, Bremner KE, Oberaigner W, Klocker H, Horninger W, Sroczynski G, Siebert U. “Benefits and harms of prostate cancer screening - predictions of the ONCOTYROL prostate cancer outcome and policy model.” BMC Public Health. 2017 Jun 26;17(1):596. DOI: 10.1186/s12889-017-4439-9;
- Callender, Thomas et al. “Benefit, Harm, and Cost-effectiveness Associated With Magnetic Resonance Imaging Before Biopsy in Age-based and Risk-stratified Screening for Prostate Cancer.” JAMA network open vol. 4,3 e2037657. 1 Mar. 2021, doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.37657
- Mühlberger, N et al. “The Oncotyrol Prostate Cancer Outcome and Policy Model - How Latent Prevalence Affects the Benefit-Harm Balance of Screening.” Value in health : the journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research vol. 17,7 (2014): A559. DOI:10.1016/j.jval.2014.08.1843