

LUCAS DE OLIVEIRA RAMOS INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO; FRANZ SANTOS DE CAMPOS INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO; FELIPE MONNERAT LOTT INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO; PAULO HENRIQUE NAHAR BARBOSA INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO; PEDRO HENRIQUE EJJE KAILLY INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO; JOAO PEDRO VILLACA GIRON INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO;

Introdução e Objetivo

Prostatovesiculectomia radical (PTR), é um tratamento estabelecido para o câncer de próstata. Avaliação de linfonodos pélvicos, é necessária, em casos selecionados, para o estadiamento cirúrgico e avaliação prognóstica. O tecido adiposo periprostático, retirado no ato cirúrgico, com o intuito de melhor exposição prostática, pode conter linfonodos, sendo necessário sua avaliação anatomopatológica, para um melhor estadiamento.

Método

Estudo retrospectivo, de todos os pacientes submetidos a PTR robô-assistida, no INCA-RJ, que foram retirados linfonodos periprostáticos, entre de Jan/2015 a fev/2023, sendo selecionados para inclusão, aqueles em que foram ressecados o tecido gorduroso periprostático de forma isolada e encaminhados para avaliação histopatológica.

Avaliamos parâmetros como idade, psa pré-operatório, estadiamento D'amico, ISUP de anatomia patológica e recidiva bioquímica.

Figuras

	média de idade	Média de PSA	D'amico	ISUP	Total
População total	62,58a (45-75)	12,55ng/ml (0,54-45)	Baixos:6 Intermediários:46 Altos:29	V:6 II:31 III:23 IV:9 V:12	85
População com LLP	63,73 (52-72)	12,33ng/ml (4,56-33)	Baixos:0% Intermediários:17,3% Altos:24,1%	I:2% II:7,4% III:3,7% IV:3,7% V:3,4%	15

Resultados

Elegíveis 81 doentes, dos quais 15 apresentavam linfonodos em gordura periprostática (18,5%), com uma média de 1,46 linfonodos por paciente. Nestes, foi encontrado 1 linfonodo metastático, representando assim, taxa de 6,66% pacientes com metástases linfonodais, acometendo um total de 4,5% de metástase / linfonodos encontrados na peça cirúrgica.

Critério de cura pós-operatório, 62 pacientes se apresentam curados até o momento. Dentre aqueles que possuíam presença de linfonodo no tecido periprostático, 13 estão em seguimento, 1 apresentou recidiva bioquímica (paciente que apresentava-se com MTX linfonodal) e 1 apresentou necessidade de terapia adjuvante pós operatória.

Abaixo analisamos diversas variáveis, comparando a população geral com os pacientes que apresentavam linfonodos periprostáticos (LPP) na amostra:

Conclusão

O tecido gorduroso periprostático deve ser enviado para avaliação histopatológica, em separado, visando um melhor estadiamento do paciente. Necessita-se de mais estudos para avaliação do impacto dessa conduta na sobrevida global do paciente.

Referências

1. Analysis of regional lymph nodes in periprostatic fat following robot-assisted radical prostatectomy; Bertram Yuh, Huiqing Wu, Nora Ruel and Timothy Wilson City of Hope National Medical Center, Duarte, CA, USA; BJU INTERNATIONAL © 2011 BJU INTERNATIONAL | 109, 603–607 |
2. Periprostatic lymph node metastasis in prostate cancer and its clinical significance; Fang-Ming Deng, Savvas E Mendrinou, Kasturi Das & Jonathan Melamed Department of Pathology, New York University Langone Medical Center, NY, USA, 2012 Blackwell Publishing Ltd, Histopathology
3. EAU Guidelines. Edn. presented at the EAU Annual Congress Milan 2023. ISBN 978-94-92671-19-6.