

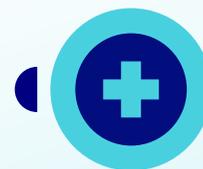


Cancro da Próstata

GUIA DE SAÚDE



ÍNDICE



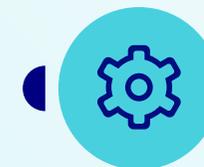
01.
O QUE É?
— pág. 3



02.
EM NÚMEROS
— pág. 5



03.
FATORES DE RISCO
— pág. 9



04.
SINTOMAS
— pág. 13



05.
**EVOLUÇÃO
E DIAGNÓSTICO**
— pág. 17



06.
TRATAMENTO
— pág. 21



07.
PREVENÇÃO
pág. 27



médis

01. O QUE É?



Quando falamos em cancro da próstata referimo-nos a um **tumor maligno**. A próstata é um órgão presente apenas no homem, situado logo abaixo da bexiga, e este tumor caracteriza-se por ter células com uma origem semelhante às células que constituem a próstata normal – **células de tipo glandular**. Contudo, a certa altura, estas células tornam-se mais agressivas, multiplicando-se e aumentando de número de uma forma mais rápida do que as restantes

células deste órgão. Na esmagadora maioria dos casos, o cancro da próstata é de tipo adenocarcinoma, ou seja, **é um tumor cujas células têm origem nas glândulas que constituem a próstata**. Este tipo de tumor pode ser constituído por diferentes tipos de células dentro do mesmo tumor, e estas podem ter diferentes graus de agressividade. Muito raramente, em menos de 1% dos casos, pode tratar-se de outro tipo de tumor, geralmente um carcinoma de pequenas células ou um sarcoma.



médis

02. EM NÚMEROS



A incidência do cancro da próstata tem vindo a aumentar. Não é claro se estamos perante um real aumento da frequência deste tipo de tumor ou perante um aumento do seu diagnóstico, uma vez que **cada vez mais homens procuram o seu médico assistente ou o seu urologista para**

despiste da doença. Por outro lado, os exames de diagnóstico deste tumor são mais acessíveis (como é o caso da análise do PSA) e mais precisos (nomeadamente os novos exames de imagem, como a RMN multiparamétrica e as novas formas de biópsia prostática).



No mundo...



15%

De acordo com o World Cancer Research Fund International, **o cancro da próstata corresponde a 15% dos cancros que afetam o homem**



2.ª

Nos países ocidentais, é o tumor mais frequente e a **segunda causa de morte oncológica entre os homens**

Fontes: World Cancer Research Fund e European Association of Urology (*Prostate Cancer Guidelines 2018*)



Em Portugal...



O cancro da próstata atinge cerca de **6.000 homens** todos os anos



De acordo com o Registo Oncológico Nacional – ROR Sul (2014) – da Direção Geral da Saúde, em Portugal a incidência do cancro da próstata é de cerca de **110 casos por cada 100 mil habitantes/ano**, o que faz deste o tumor mais frequente entre homens (e um dos mais frequentes mesmo quando consideramos ambos os sexos)



Representa **3,5% de todas as mortes** e **mais de 10% das mortes por cancro**



Anualmente morrem cerca de **2.000 homens** em Portugal como resultado do cancro da próstata. É importante, contudo, ter em conta que a diferença entre o número de casos diagnosticados e o número de mortes indica que, felizmente, **não é dos tumores mais agressivos e, se tratado precocemente, é curável, “ultrapassável” ou pelo menos controlável**



Fonte: Registo Oncológico Nacional

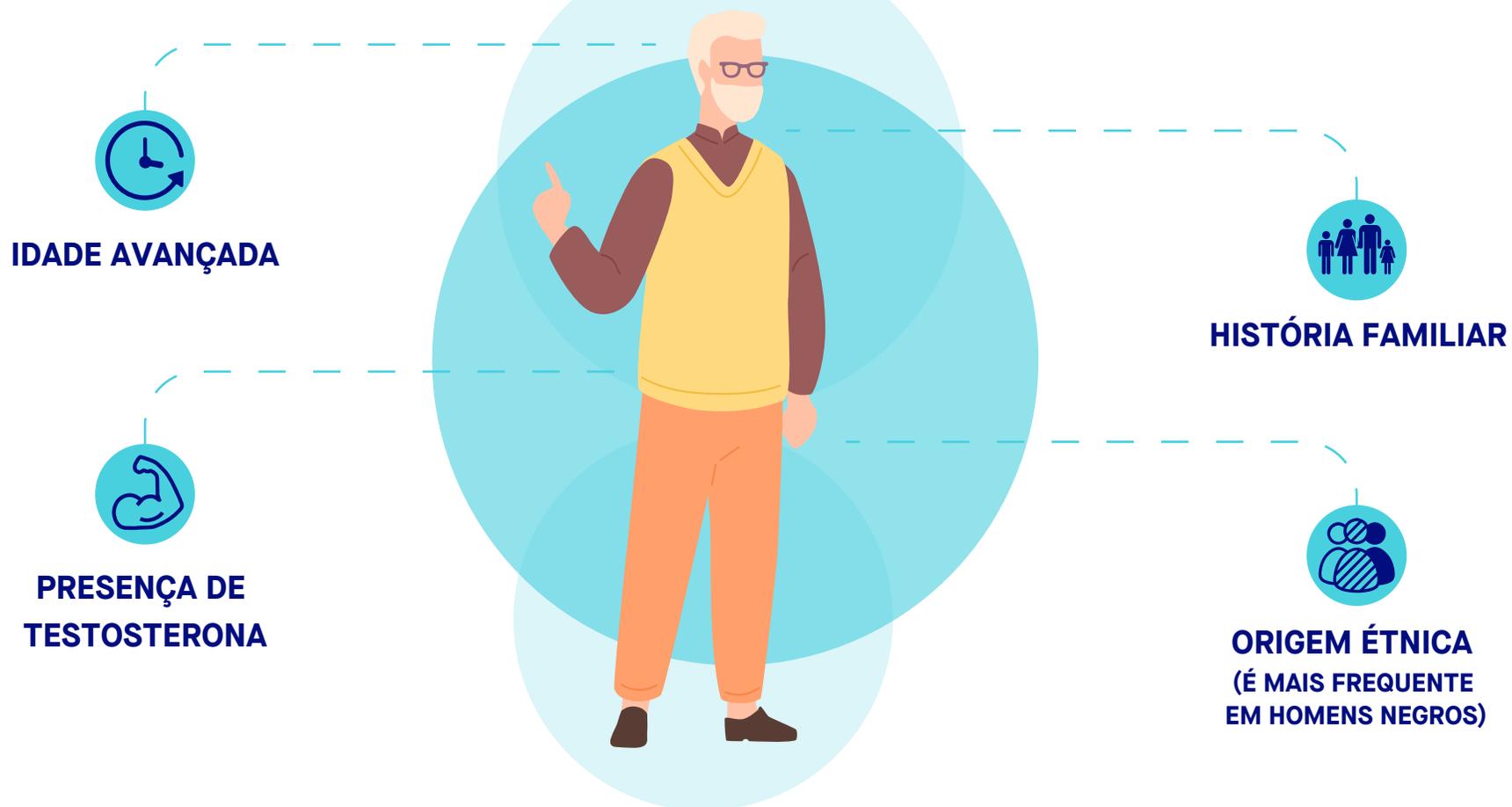


médica

03.

FATORES DE RISCO

Comprovadamente associados ao cancro da próstata



Sobre o papel da hereditariedade...



- ✓ O risco de desenvolver cancro da próstata aumenta **duas vezes** quando existe um familiar em primeiro grau com esta doença
- ✓ O mesmo risco aumenta entre **cinco e 11 vezes** quando dois ou mais familiares em primeiro grau já sofreram da doença
- ✓ Perante uma situação de cancro da próstata hereditário, há uma grande probabilidade de o tumor vir a afetar **três ou mais familiares**, bem como de **dois familiares** desenvolverem a doença antes dos 55 anos
- ✓ O cancro da próstata é de origem hereditária em **9% dos doentes**

Fonte: European Association of Urology ("Prostate Cancer Guidelines 2018")

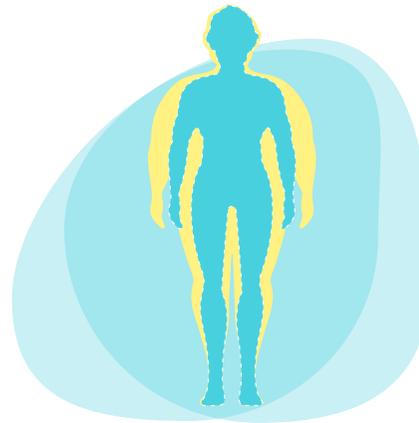
Outros fatores de risco

Existem outros fatores de risco associados a este tumor.
No entanto, nem todos foram cientificamente comprovados.
Falamos de fatores dietéticos, hormonais e comportamentais.



FATORES DIETÉTICOS

- Dietas ricas em **gorduras**, sobretudo saturadas
- Dietas com **elevado conteúdo proteico** (basicamente as dietas “ocidentais”, que têm demasiadas calorias)
- Consumo excessivo de **carne**



FATORES HORMONAIS

- Presença de **testosterona**
– está provado que promove o crescimento tumoral



OUTROS FATORES

- Consumo excessivo de **álcool**
- Exposição excessiva a **raios ultravioleta**



médis

04.

SINTOMAS

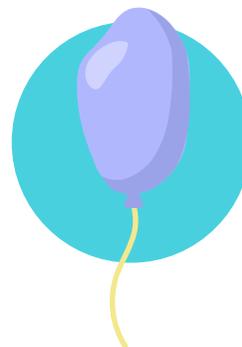


Numa fase inicial **o cancro da próstata é assintomático**, ou seja, não tem sintomas. Quando assim é, o diagnóstico do cancro da próstata só é possível através da realização de toque retal e/ou do doseamento do PSA (antigénico específico da próstata). Quando o homem manifesta sintomas urinários, na maioria dos casos o cancro já ultrapassou a fase em que é possível curar a doença. Um dos principais problemas do diagnóstico precoce do cancro da próstata está relacionado com o facto de os seus sintomas urinários serem exatamente os

mesmos que os sintomas causados pelo aumento benigno da próstata e por outras doenças do aparelho urinário. Por isso, **é essencial que um homem que apresenta sintomas urinários faça os exames necessários para esclarecer a origem dessas queixas.** O cancro da próstata pode manifestar-se através de sintomas urinários como os de “enchimento”, de “esvaziamento” ou pós miccionais. Em casos pontuais pode surgir sangue na urina, sangue no esperma ou, ainda mais raro, problemas de ereção (disfunção erétil).

Sintomas do aparelho urinário inferior (“LUTS”)

LUTS é uma sigla que advém do inglês “Lower Urinary Tract Symptoms”



SINTOMAS DE Esvaziamento

- Diminuição da força e calibre do jato
- Atraso no início da micção
- Micção prolongada
- Jato interrompido
- Necessidade de contração abdominal para urinar (“esforço” miccional)
- Retenção urinária
- Incontinência (por “regurgitação”)



SINTOMAS DE Enchimento

- Necessidade súbita de urinar (Imperiosidade miccional)
- Aumento da frequência das micções (polaquiúria)
- Aumento do número de micções durante a noite (noctúria)
- Incontinência associada à imperiosidade
- Dor no baixo ventre



SINTOMAS PÓS-MICCIONAIS

- Sensação de esvaziamento vesical incompleto
- Gotejo terminal



Sintomas da doença avançada

Os sintomas de cancro metastizado são os sintomas causados pelas próprias metástases. Os sinais mais frequentes de cancro da próstata nesta fase são **dores lombares, dores ósseas noutras localizações, emagrecimento, astenia e cansaço**. Tardiamente, pode surgir **dor lombar intensa**, resultante da compressão da medula pelas metástases vertebrais ou fraturas das vértebras.



médis

05.

EVOLUÇÃO E DIAGNÓSTICO



De um modo geral, **o cancro da próstata evolui lentamente**, pelo que o seu diagnóstico numa fase inicial, muitas vezes sem que exista ainda qualquer sintoma, é essencial. Se não for tratado a tempo, o tumor pode progredir e causar sintomas locais (relacionados com a obstrução que pode provocar ao esvaziamento da bexiga), levar à retenção urinária,

causar dor local e até originar dor noutros órgãos, nomeadamente nos ossos. Em alguns casos especiais, a evolução desta doença pode ser de tal forma lenta que nem sequer se manifesta através de sintomas. Ou seja, **alguns doentes chegam a ter cancro da próstata sem saberem que padecem desta doença.**

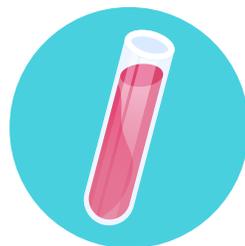
Principais exames de diagnóstico

O diagnóstico é efetuado com recurso a três exames principais.



1. TOQUE RETAL

É um exame fundamental para a avaliação da próstata. Temido por alguns homens, é na verdade um exame **simples, rápido, indolor e essencial para o diagnóstico.**



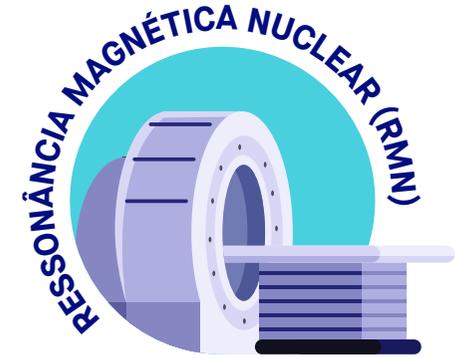
2. PSA

É uma simples análise ao sangue e, simultaneamente, **o melhor marcador tumoral existente em medicina.** No entanto, não é específico, pelo que o seu aumento não corresponde necessariamente à presença de um cancro da próstata.



3. BIÓPSIA PROSTÁTICA

Para termos um diagnóstico definitivo da existência de tumor neste órgão é necessário realizar uma biópsia. Classicamente a biópsia é efetuada por via transretal e guiada por ecografia. É cada vez mais comum a biópsia de fusão e/ou de saturação, em que se utilizam as imagens fornecidas por uma ressonância magnética nuclear especial (**RMN multiparamétrica da próstata**), fundindo as imagens desta com as da ecografia para ajudar a guiar a biópsia, tornando-a mais precisa.



Outros exames de diagnóstico

Quando ainda não existe um resultado conclusivo, existem outros exames que permitem avaliar a próstata e a eventual presença de cancro. Como forma de apoio ao diagnóstico, o especialista pode pedir estes quatro exames.





médis

06.

TRATAMENTO



Os tratamentos do cancro da próstata **diferem consoante a fase da doença em que é diagnosticada.**

Numa fase localizada o objetivo é curar a doença, isto é, eliminá-la. Em fases avançadas o objetivo é paliar, impedir a progressão da doença e aliviar o sofrimento que possa causar. Importa referir que, em resultado da evolução médica, **os tratamentos atualmente utilizados são, na maioria dos casos, muito eficazes.**



Tratamentos aplicados quando a doença é localizada

- ✓ **PROSTATECTOMIA RADICAL**
Pode ser realizada através de cirurgia “aberta”, laparoscópica ou robótica
- ✓ **BRAQUITERAPIA**
É a radioterapia “interna”, intersticial
- ✓ **RADIOTERAPIA EXTERNA**



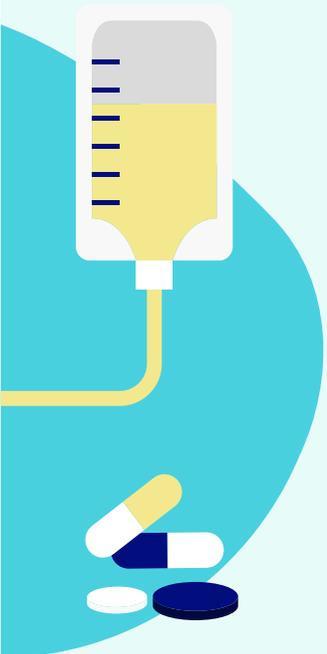
SABIA QUE...

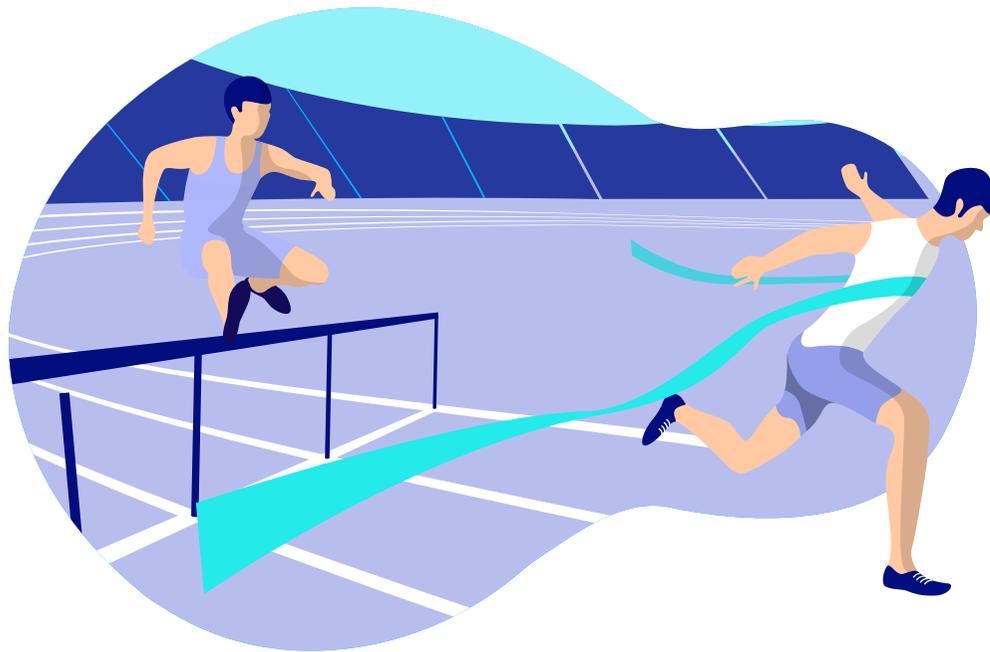
A par destes tratamentos, o especialista pode optar por recorrer ainda a outros tratamentos, nomeadamente crioterapia e ultrassons focados de alta intensidade.

Tratamentos da doença localmente avançada

Podem ser usados os mesmos procedimentos que são usados para tratar a doença localizada ou avançada, isolados ou em associação.

- **Cirurgia**
- **Braquiterapia** associada a **radioterapia externa**
- **Braquiterapia** associada a **hormonoterapia adjuvante** ou **neoadjuvante** (ou seja, antes ou depois da braquiterapia)
- Em casos seleccionados, **braquiterapia** com **hormonoterapia** associada a **radioterapia externa**
- **Radioterapia externa**
- **Radioterapia externa** associada a **hormonoterapia adjuvante** ou **neoadjuvante**
- **Crioterapia**
- **Terapêutica hormonal isolada**





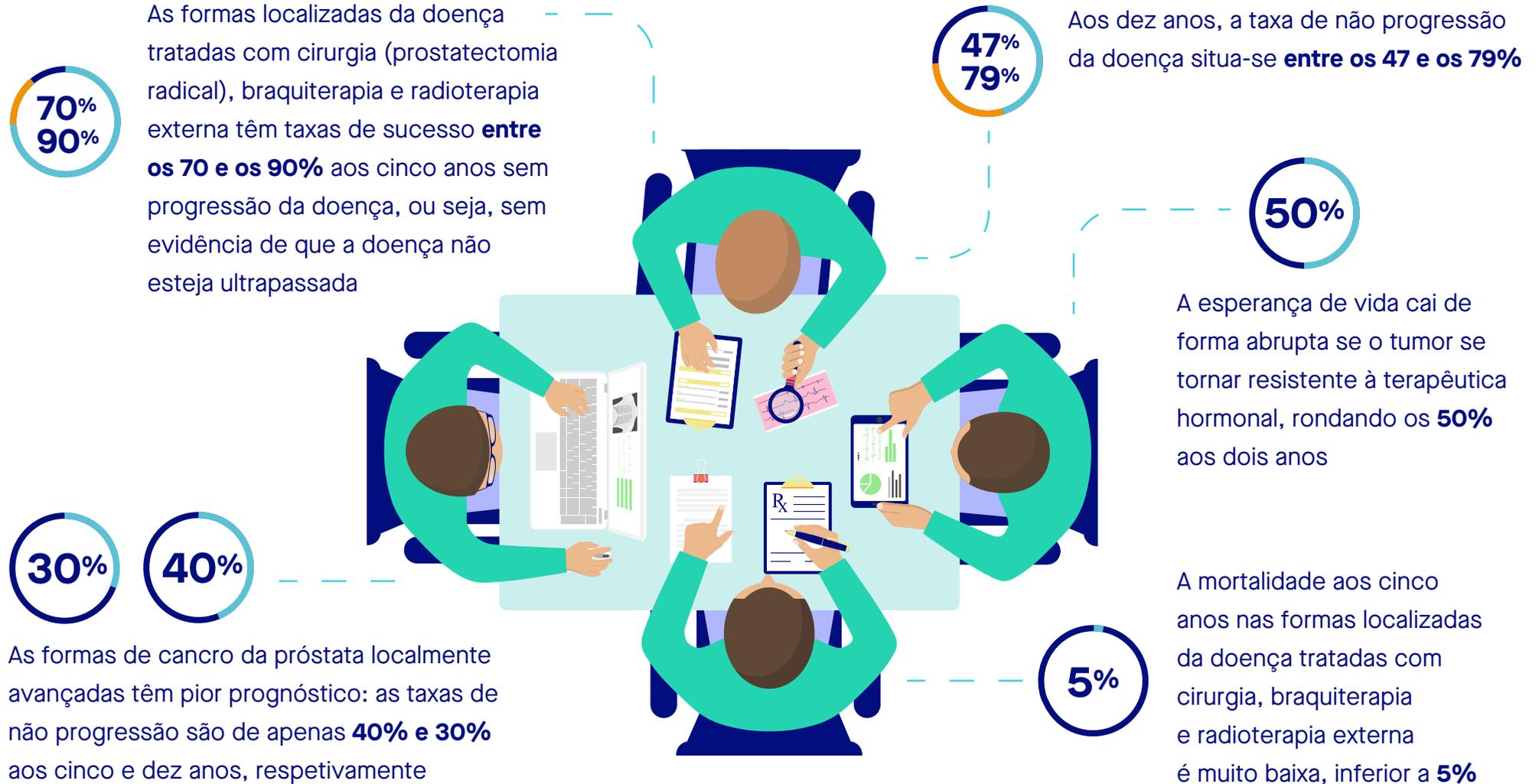
Tratamentos da doença avançada

Na maior parte dos doentes com doença avançada, a base do tratamento é a terapêutica hormonal, de bloqueio androgénico. Ou seja, **o objetivo é bloquear a ação da testosterona**, a “hormona masculina”, que contribui para o desenvolvimento e para a progressão do cancro da próstata.

Em alguns casos, quando na altura do diagnóstico a doença está muito avançada e com múltiplas metástases, associa-se a quimioterapia à hormonoterapia. Há poucos anos surgiram medicamentos, designados por **terapêutica hormonal de segunda linha**, que podem ser utilizados nestes doentes. Os estudos comprovaram que têm uma boa ação a atrasar da doença, conferindo uma melhor qualidade de vida aos doentes. Por vezes é necessário aplicar outros tratamentos adicionais. Por exemplo, **em casos de metástases ósseas podem ser utilizados medicamentos especiais, radioativos, que permitem o tratamento dessas lesões.**

Em alguns doentes, é necessário tratar ou prevenir complicações da doença, como osteoporose, anemia ou dor. Todas estas complicações devem ser tratadas de forma individualizada e com os medicamentos adequados.

Efeitos do tratamento



Fonte: European Association of Urology ("Prostate Cancer Guidelines 2018")



médis

07. **PREVENÇÃO**



Tal como existem fatores que estão comprovadamente associados ao desenvolvimento do cancro da próstata, também **existem fatores que parecem contribuir para a diminuição da incidência deste tipo de cancro**, pelo que, quando os adotamos, estamos de alguma forma a agir no sentido de prevenir a doença.



1. FATORES DIETÉTICOS

- Licopeno – a substância existente no tomate cozido
- Vitamina E



2. FATORES HORMONAIS

Os fitoestrogénios têm uma ação protetora



3. MEDICAMENTOS

Inibidores da 5- α redutase (finasteride e dutasteride)
Alguns estudos sugerem que estes medicamentos podem ter um papel protetor em relação ao desenvolvimento do cancro da próstata. Por outro lado, os mesmos estudos sugerem que estes fármacos podem promover o desenvolvimento de tumores mais agressivos. Este ponto é atualmente um dos temas controversos da urologia.

Ligações úteis

Obtenha mais informações sobre o cancro da próstata nestes *sites*.

Serviço Nacional de Saúde

www.sns.gov.pt

**Instituto da Próstata e
Incontinência Urinária**

www.institutodaprostata.com

Direção-Geral da Saúde

www.dgs.pt

**Associação Portuguesa
de Doentes da Próstata**

www.apdprostata.com

**Liga Portuguesa
Contra o Cancro**

www.ligacontracancro.pt

**Associação Portuguesa
de Urologia**

www.apurologia.pt

**Associação Portuguesa
de Investigação em Cancro**

www.aspic.pt

**World Cancer Research
Fund International**

www.wcrf.org

Agradecimentos

Todos os conteúdos deste guia foram preparados e validados com a preciosa colaboração de:

José Santos Dias

Especialista em Urologia

Diretor do Instituto da Próstata
e Incontinência Urinária (Lisboa)



médis