



Estudo dos pacientes submetidos à prostatectomia radical por câncer de próstata com acometimento de vesículas seminais

**Rogério Cardoso da Silva (1), Marina Matheus (2), Wagner Eduardo Matheus (3),
Ubirajara Ferreira (4) Athanase Bilis (5)**

- (1) Pesquisador em nível de Pós-Doutorado da FCM– UNICAMP**
- (2) Marina Matheus – Aluna de Medicina - Iniciação Científica/Urologia**
- (3) Livre Docente do Departamento de Cirurgia da FCM-UNICAMP**
- (4) Professor Titular do Departamento de Cirurgia da FCM- UNICAMP**
- (5) Professor Titular do Departamento de Anatomia Patológica da FCM-UNICAMP**

Finalidade: pesquisa de Pós-Doutorado

**Local onde será realizado o projeto: Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP
(Disciplina de Urologia do Departamento de Cirurgia da FCM-UNICAMP,
Departamento de Anatomia Patológica da FCM-UNICAMP)**

Patrocinador: não haverá patrocínio deste trabalho

Data da apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa: 23/09/2019

CA de próstata é o tumor maligno mais frequente nos homens com idade superior a 50 anos com exceção dos tumores cutâneos e a incidência tende a crescer nas próximas décadas com o aumento da expectativa de vida

Embora a história natural do CaP não seja algo completamente compreendido, vários fatores determinam um prognóstico de um tumor. Dentre eles destacam-se o grau histológico (escala de Gleason), o valor do PSA, volume tumoral e em especial a invasão das vesículas seminais.

As vesículas seminais são duas glândulas localizadas entre o fundo da bexiga e o reto, obliquamente acima da próstata.

Admite-se que a invasão das vesículas seminais ocorra por três vias: disseminação tumoral pelos ductos ejaculatórios, extensão extra prostática, ou seja, ocorre uma infiltração desse tumor para a parede das vesículas seminais e como consequência de uma metástase, e nesse caso não teria relação de continuidade com CaP primário.

Objetivos

Dado que os trabalhos que tratam de acometimento de vesículas seminais nos espécimes de PRR, normalmente não diferenciam o grau de extensão do acometimento em proximal, médio e distal; este trabalho tem como objetivo estratificar o acometimento de vesículas seminais nos espécimes de PRR (proximal, médio, distal) e correlacionar com a recidiva bioquímica.

Foram estudados retrospectivamente cerca de 55 pacientes submetidos à PRR com diagnóstico de CaP com acometimento de vesículas seminais confirmado ao exame anatomopatológico, no período compreendido entre 2014 e 2017.

Resultados

Foram estudados 530 pacientes portadores de câncer de próstata e submetidos a prostatectomia radical como forma de tratamento para a referida patologia. Desses 530

pacientes estudados, 53 deles (10%) apresentaram acometimento de vesículas seminais ao exame anatomopatológico do espécime cirúrgico. Dos 53 pacientes com acometimento de vesículas seminais, 30 (30/53) deles apresentaram acometimento unilateral e 23 (20/53) deles acometimento bilateral. Dos 30 pacientes que apresentaram acometimento unilateral, 19 deles (19/30) tiveram acometimento exclusivamente na porção proximal da vesícula, enquanto os 11 demais (11/30) apresentaram acometimento das porções medial e/ou distal. Por outro lado, dos 23 pacientes que apresentaram acometimento bilateral, sendo que 7 deles (7/23) tiveram acometimento exclusivamente na porção proximal das vesículas seminais, enquanto os 16 demais (16/23) apresentaram acometimento das porções medial e/ou distal das vesículas seminais.

Avaliamos também o acometimento dos ductos deferentes nesses 53 pacientes com acometimento de vesículas seminais. Verificou-se que 19 pacientes (19/53) apresentaram acometimento de ducto deferente, enquanto 34 pacientes (34/53) não apresentaram acometimento de ductos deferentes.