

20/11/2022

Entre os homens, o câncer de próstata é o segundo mais letal no Brasil, atrás do de pulmão. O Inca (Instituto Nacional do Câncer) estima 65 mil novos casos apenas em 2022. A doença acomete cerca de 10% dos homens após os 50 anos. À medida que a idade avança, o risco cresce, chegando a 50% aos 75 anos.

Conhecer alguém, seja parente ou vizinho, que teve a doença tem feito aumentar —mesmo que timidamente— as consultas com urologistas. A constatação é de Moacir Cavalcante Albuquerque Neto, urologista do **HC-UFPE (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco)**.

Não há sinais prévios e aguardar sintomas para verificar as condições da glândula pode significar a perda das chances de cura, pois os tumores, muitas vezes, só acarretam indicativos na fase avançada de sua evolução.

"Quando está ainda no início, a maioria é curada. Estudos mostram que a taxa de sobrevivência em 5 anos desses pacientes é de, aproximadamente, 100%", informa Rafaela Pozzobon, oncologista da Oncologia D'Or.

VivaBem consultou especialistas para esclarecer as dúvidas mais frequentes:

1. Quando o homem deve começar a fazer o exame de toque retal?

A partir dos 50 anos com intervalo anual. Se houver fatores de risco, como casos da enfermidade na família, em parentes de primeiro grau, ou se o indivíduo for negro, o exame deve ser realizado desde os 45 anos.

"Ainda não há um exame tão eficaz e barato como a palpação digital para avaliar a consistência da glândula", afirma Ubirajara Ferreira, diretor do departamento de uro-oncologia da SBU (Sociedade Brasileira de Urologia).

2. Apenas pelo exame de toque é possível diagnosticar o tumor de próstata?

Não. O toque, assim como o exame de sangue PSA (antígeno prostático específico), e até a ressonância —que ainda não faz parte da avaliação rotineira de todos os casos— podem suspeitar de um câncer.

Porém, o exame que confirma a graduação e a agressividade é a biópsia de próstata.

3. Quais são as características e a localização do câncer de próstata?

A próstata é uma glândula do aparelho reprodutor masculino que se localiza abaixo da bexiga, envolvendo a uretra, ficando contígua ao reto. O tumor na região pode se apresentar como um caroço ou uma área endurecida na sua porção posterior, região acessível ao toque retal, sendo possível palpar, durante o exame, toda a parte posterior da glândula que fica colada à parede do reto.

"É nessa porção posterior que se localiza a maior parte dos tumores malignos da próstata. A suspeita se dá pelo achado de nódulos ou áreas endurecidas", esclarece Ferreira.

4. Existem outras condições nas quais ocorre a alteração na glândula?

O exame de toque normal não afasta o diagnóstico, assim como um PSA aumentado também não é diagnóstico, pois pode estar elevado devido a uma infecção da próstata —prostatite—, coletas após ejaculações, toque retal, compressões da região do períneo, como andar de bicicleta, e ao crescimento benigno da próstata —chamado de hiperplasia prostática benigna, que afeta metade dos homens com mais de 50 anos e de forma natural com o avançar da idade.

5. Quais são as causas do câncer de próstata?

Apesar de vários estudos, não há causa bem definida.

6. Quais outros fatores de risco além da idade?

Não existe nada comprovado que algum tipo de atividade profissional, sexual, física ou religiosa possa ter relação direta com o surgimento da doença. De modo geral, os negros apresentam maior probabilidade quando comparados aos brancos.

Os asiáticos correspondem ao grupo de menor risco. "É curioso que quando asiáticos migram para países ocidentais passam a apresentar índices maiores de câncer prostático. A explicação provável está na mudança alimentar, mas podem existir outras", afirma o uro-oncologia da SBU.

Já a história familiar é, sim, um dos principais fatores. Tendo um parente de primeiro grau com a doença, o risco de ter aumenta duas vezes e, com dois casos na família, o risco sobe para quase nove vezes.

A presença de câncer de mama em familiares está intimamente relacionada a fatores genéticos e presença de genes que podem também estar ligados a esses tumores por apresentarem características genéticas semelhantes. "Ao redor de 10% das mulheres com câncer da mama têm um parente de primeiro grau com o da próstata", pontua Ferreira.

7. Existe relação entre obesidade e câncer de próstata?

As evidências atuais são insuficientes para mostrar uma correlação entre a obesidade e o câncer prostático. Porém, por fatores hormonais, a enfermidade no obeso pode ser detectada mais tardiamente, levando a diagnóstico de tumores malignos mais avançados ou mais agressivos.

8. Existem sintomas que podem indicar o câncer de próstata?

Os sintomas como dificuldade ou necessidade frequente de urinar, diminuição do jato, sangue na urina ou no esperma não são específicos de câncer na glândula e podem ocorrer na hiperplasia prostática benigna.

Aguardar a ocorrência deles para checar as condições da glândula pode significar a perda das oportunidades de recuperação, pois os tumores, muitas vezes, só acarretam indícios na fase avançada de sua evolução. Segundo os especialistas, não há como diferenciar a doença benigna da próstata do câncer da próstata apenas pela sintomatologia.

9. É verdade que o câncer de próstata tem crescimento lento?

O câncer de próstata engloba um espectro de tipos de tumores que podem ter desde um crescimento lento até um extremo com crescimento muito rápido. Para os de crescimento lento, dá-se o nome de câncer indolente, ou de baixo risco, e aos de crescimento rápido, de alto risco.

No primeiro caso, é possível acompanhar apenas por meio de exames regulares: é a chamada vigilância ativa. "Em geral, homens com esse tipo vão morrer com o câncer de próstata e não dele, principalmente os mais idosos", enfatiza a oncologista da Oncologia D'Or.

10. A doença acomete outros órgãos?

O crescimento local pode invadir outros órgãos como a bexiga, vesículas seminais, reto e ossos pélvicos. Em outros casos, evolui com metástase para pulmão, fígado e ossos.

"Em alguns casos, o paciente apresenta uma fratura espontânea ao executar uma atividade usual e, ao se investigar, descobre-se um estágio avançado, já metastático do tumor de próstata", relata o urologista do **HC-UFPE**.

11. Qual a chance de cura?

Nas fases iniciais, a probabilidade é de 90%. Com o avanço e a gravidade, o controle pode ser feito com medicamentos e procedimentos que prolongam a vida, porém não curam mais.

12. Quais são as formas de tratamento atuais?

Na fase inicial, são basicamente dois: a retirada completa da glândula por meio de cirurgia chamada prostatectomia radical e a radioterapia. As novidades são equipamentos mais avançados de radioterapia e o advento de cirurgias robóticas com técnicas mais apuradas que deixam menos sequelas aos pacientes.

É praticado ainda o bloqueio androgênico, associado à radioterapia ou quando ocorre a reincidência, que consiste em deixar os níveis baixos de testosterona, provocando impotência, perda de massa muscular e óssea. A quimioterapia é também empregada em algumas situações.

"Tudo deve ser discutido com o paciente, explicando os riscos e os benefícios de cada tratamento para que não seja pior que a própria doença", afirma o urologista do **HC-UFPE**.

13. O câncer de próstata pode deixar sequelas, como impotência sexual?

A doença não provoca sequelas e costuma ocasionar sintomas urinários e disfunção sexual à medida que avança. Quanto aos tratamentos, tanto a incontinência urinária quanto a impotência podem ser temporários ou definitivos.

A incontinência urinária ocorre em cerca de 5% a 10% dos casos operados. "Com certa frequência, existe perda urinária no pós-operatório após a retirada da sonda uretral. Tal inconveniente chega a durar de alguns dias ou até meses, cessando na maioria dos casos após esse período", informa o uro-oncologia da SBU.

A impotência ocorre em 30% a 50% dos casos, dependendo de alguns fatores como:

1. Se houver uma boa qualidade de ereção no período pré-operatório, as chances de continuar potente são melhores.
2. Os pacientes jovens apresentam melhor recuperação da potência.
3. Possibilidade de preservação dos nervos erigentes dependendo da extensão do tumor. "Quanto maior [o tumor], menor a expectativa de se realizar uma cirurgia que preserve os nervos que levam à ereção", enfatiza Ferreira.

14. Qual a importância de ter hábitos saudáveis?

Já é comprovado que uma dieta rica em frutas, verduras, legumes, grãos, cereais e com menos gordura diminui a probabilidade de vários tipos de câncer, segundo Pozzobon.

Ela indica a manutenção de hábitos sadios, como exercício físico, diminuição do consumo de álcool e não fumar, buscando viver de uma forma mais salutar possível, visto que os fatores de risco, como histórico familiar e idade, são imutáveis.

[Link da Matéria](#)

