

ACHADOS MAIS COMUNS NA ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICA

MORE COMMON FINDINGS AT PROSTATE ULTRASOUND

ANDRÉ M. LEMES, ANSELMO DE P. ORLANDO, CAMILA DE P. ORLANDO, CAROLINA R. MACHADO, ERNESTO Q. MENDONÇA, JOSÉ NEVES JUNIOR & WALDEMAR N. DO AMARAL

RESUMO

OBJETIVO: Avaliar achados em exames ultrassonográficos de próstata.

MÉTODOS: Análise de 737 laudos de exames de ultrassom transrretal contidos no banco de dados de uma clínica particular, em Goiânia-GO.

RESULTADOS: 31,88% dos pacientes apresentavam próstata, vesículas seminais e bexiga normais, sendo a média de idade desses pacientes igual a 56,58 anos. Próstatas apresentando volume discretamente ou visivelmente aumentado, sem nenhum outro tipo de intercorrência, constituíram achado em 23,47% dos laudos de homens com idade média de 59,18 anos. Próstatas de volume aumentado com calcificação central representaram 8,81% dos achados numa média de idade de 57,16 anos. Presença de nódulos e evidências que sugerem adenoma prostático foi verificada em 7,3% dos exames, sendo que a média de idade para esse percentual é de 69,10 anos. 1,89% dos pacientes, com média de idade de 59,22 anos, apresentaram hipertrofia prostática benigna.

CONCLUSÃO: A relação entre idade e achados ultrassonográficos que indicam risco de câncer de próstata, mostrou-se evidente e diretamente proporcional, comprovando o que a literatura descreve. Apesar disso, a idade não constituiu fator exclusivo na determinação desse risco, uma vez que pacientes com menos de 50 anos apresentaram achados dignos de atenção clínica. Fica clara a necessidade de investigar a multifatorialidade que rege a etiopatogênese das alterações prostáticas, permitindo assim que, associada ao diagnóstico precoce, possibilitado pela ultrassonografia transrretal de próstata, possamos evoluir ainda mais na aplicação terapêutica, evitando que o paciente sofra intercorrências, como infertilidade, disfunção miccional e doença metastática.

PALAVRAS-CHAVE: próstata, ultrassonografia, transrretal, idade, infertilidade.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Evaluate findings at prostate ultra-sound exams.

METHODS: 737 results of transrretal ultrasound exams of patients with a range of age starting at 21 and ending at 83 years old has been analyzed from the data bank of a particular clinic, at Goiânia-GO.

RESULTS: It was evidenced that 31.88% of the patients had presented prostate, seminal vesicles and bladder normal, and the average of age of these patients it was 56,58 years. Prostates presenting volume discrete or visibly increased, without any other alteration, had been found in 23,47% of the findings of men with average age of 59,18 years. Presence of nodules and evidences that suggest prostate adenoma had been verified in 7,3% of the examinations, and the average of age for this percentage is of 69,10 years. 1.89% of the patients, with age average of 59,22 years, had presented benign prostate hypertrophy.

CONCLUSION: The relation between age and ultrasound's findings that indicates risk of prostate cancer, revealed evident and directly proportional, proving what literature describes. Although this, the age did not constitute exclusive factor in the determination of this risk, because patients less than 50 years old had been presented findings that deserve clinical attention. It's clear the necessity of investigating the multifactor cause of the prostatic alterations, allowing us to use efficient therapeutical methods that, allied with precocious diagnosis, made possible by exams as the transrretal ultrasound, can avoid risks for patient, like infertility, urinary incontinence or metastatic disease.

KEY-WORDS: prostate, ultrasound, transrretal, age, infertility.

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PELO DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

CORRESPONDÊNCIA:
CAMILA DE PAULA ORLANDO.

RUA T-49 QD 50 LT 12 RESIDENCIAL VILLAGGIO BUENO APT°801-B
SETOR BUENO. GOIÂNIA, G.O, CEP: 74210-200
EMAIL: CAMILA.DEPO@HOTMAIL.COM

INTRODUÇÃO

A próstata é um órgão fibromuscular que se situa imediatamente inferior à bexiga. Possui peso aproximado de 20g e contém a uretra prostática. A próstata é sustentada anteriormente pelo ligamento puboprostático e inferiormente pelo diafragma urogenital. Os ductos ejaculatórios saem da parte posterior da próstata atravessando o verumontano, um monte no interior da próstata. A glândula possui uma zona periférica, uma zona central e uma zona de transição; um segmento anterior; e uma zona esfíncteriana pré-prostática. Desenvolve-se hiperplasia benigna da próstata a partir das glândulas periuretrais no local dos lobos mediano ou lateral, enquanto o lobo posterior é propenso à formação cancerosa. A próstata é separada do reto pelas duas camadas de fásia de Denovillier, rudimentos serosos da bolsa de Douglas, que antes se estendiam ao diafragma urogenital¹.

A compreensão dessa glândula e o reconhecimento de sua importância clínica são essenciais na prática médica. As intercorrências clínicas que podem comprometer a saúde do homem decorrentes de estados patológicos da próstata são cada vez mais estudadas²⁻⁷, por isso técnicas que permitem detectar alterações da glândula prostática em estágio inicial são muito valorizadas pelos profissionais da saúde⁸⁻¹¹ no intuito de que se possa fazer intervenção terapêutica imediata, caso alguma alteração seja detectada. Nesse sentido, o ultrassom transretal tem-se mostrado de grande valor.

O câncer de próstata é a neoplasia não-cutânea mais comum em homens. Os principais fatores de risco são idade (homens com mais de 55 anos) e história familiar.

O primeiro estudo ultrassonográfico para a detecção do câncer prostático foi realizado por Cooner e outros em 1990¹². O principal valor do ultrassom transretal (USTR) consiste em visualizar com maior clareza a glândula em homens de alto risco de contrair a enfermidade. Também tem muita utilidade para guiar biópsias até as zonas suspeitas e para conhecer a extensão local do câncer de próstata¹³.

A USTR é um meio diagnóstico não-invasivo, fácil de realizar e de alto valor preditivo positivo, além de elevada sensibilidade¹⁴. Daí sua indicação em casos suspeitos de alteração prostática.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este artigo tem como objetivo principal avaliar os achados ecográficos no exame de ultrassom prostático, agrupando-os em comuns e achados não-convencionais, bem como a relação entre a idade do paciente e disfunção prostática a ela referente,

Para execução deste estudo retrospectivo, foram coletados 737 laudos de exames de ultrassonografia da próstata realizados em uma clínica particular, localizada na cidade de Goiânia, entre o período de primeiro de janeiro de 1997 a 20 de maio de 2007. O programa Excel, versão 9.0, foi utilizado para os cálculos relativos a interpretação estatística, montagem de tabelas e gráficos.

RESULTADOS

Os quatro achados mais comuns nos laudos estudados foram:

Exame ecográfico compatível com próstata, vesículas seminais, e bexiga normais — 237 pacientes, equivalendo a 31,88% dos laudos; A média de idade para esses achados foi de 56,58 anos;

Próstata aumentada de volume — 177 pacientes, 24% dos casos; com uma média de idade de 60,71 anos;

Próstata aumentada de volume apresentando calcificação central — 65 pacientes, 8,81% dos casos; média de idade de 57,65 anos;

Presença de nódulos encaminhados para biópsia — 52 pacientes, 7,05% dos laudos. Média de idade de 69,10 anos.

A intercorrelação entre esses dados pode ser melhor visualizada na tabela 1.

ACHADO	FREQUÊNCIA	MÉDIA DE IDADE (EM ANOS)
Exame ecográfico compatível com próstata, vesículas seminais e bexiga normais	31,88%	56,58
Próstata aumentada de volume	24%	59,18
Próstata aumentada de volume apresentando calcificação central	8,81%	57,16
Presença de nódulos ou evidências que sugerem	7,05%	69,1

TABELA 1 – Relação dos quatro achados mais comuns no período de 1999 a 2007, sua frequência e a média de idade dos sujeitos em que foram detectados.

DISCUSSÃO

A relação entre idade e risco de câncer de próstata (analisado através de achados do exame ultrassonográfico) mostrou-se evidente e diretamente proporcional, comprovando o que a literatura descreve. Ao analisarmos os dados de pacientes entre 21 e 83 anos, observamos ser mais comum o aparecimento de nódulos e evidências que sugerem adenoma prostático em homens com idade superior à sessenta anos, o que sugere que, à medida que o homem vai envelhecendo, a incidência do câncer de próstata vai aumentando. Apesar disso, a idade não constituiu fator exclusivo na determinação desse risco, haja vista que pacientes com idade inferior a 50 anos apresentaram achados dignos de atenção clínica.

Fica evidente a necessidade de investigar a multifatorialidade que rege a etiopatogênese das alterações prostáticas, permitindo assim que, associada ao diagnóstico precoce, possibilitado por procedimentos como o exame no qual se sustenta este estudo (ultrassonografia transretal de próstata), possamos evoluir cada vez mais na aplicação terapêutica, evitando que o paciente sofra intercorrências como infertilidade, incontinência urinária e doença metastática.

CONCLUSÃO

A relação entre idade e achados ultrassonográficos que indicam risco de câncer de próstata, mostrou-se evidente e diretamente proporcional, comprovando o que a literatura descreve. Apesar disso, a idade não constituiu fator exclusivo na determinação desse risco, uma vez que pacientes com menos de 50 anos apresentaram achados dignos de atenção clínica. Fica clara a necessidade de investigar a multifatorialidade que rege a etiopatogênese das alterações prostáticas, permitindo assim que, associada ao diagnóstico precoce, possibilite a ultrassonografia transretal de próstata, possamos evoluir ainda mais na aplicação terapêutica, evitando que o paciente sofra intercorrências, como infertilidade, disfunção miccional e doença metastática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - Townsend CM, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL. Tratado de Cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna, 17ª edição, Saunders Elsevier, ed. Sabiston, RJ, Brasil; 2005: 2289.
- 2 - Narayan, P. Neoplasias da Próstata. In: Tanagho, E. A.; McAninch, J. D. Urologia Geral. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.
- 3 - Sadi, A. Hiperplasia da Próstata. São Paulo, Guatua, 1998.
- 4 - Cajigas, J.; Latiff, A. Câncer de próstata: Epidemiologia y etiologia: Revisión crítica de la literatura. Urol. Colomb., 2000;2:7-12.
- 5 - Barry M. J.; Fowler F. J.; O'leary M. P.; Bruskewitz R. C.; Holtgrewe H. L.; Mebust W. K.; Cockett A. T. K. The american urological symptom index for benign prostatic hyperplasia. J. urol. 1992;148:1549-57.
- 6 - Dini, L. I.; Koff, W. J. Profile of prostate cancer at the general hospital of Porto Alegre. Rev. Assoc. Med. Bras. 2006;52:1.
- 7 - Brum, I. S.; Spritzer, P. M.; Brentani, M. M. Molecular biology in the prostate neoplasia. Arq Bras Endocrinol Metab., 2005;49:5.
- 8 - Duque, J. L. F. et al. . Measurement of plasma levels of vascular endothelial growth factor in prostate cancer patients: relationship with clinical stage, Gleason score, prostate volume, and serum prostate-specific antigen. Clinics 2006;61:5.
- 9 - Martins, A. C. P. et al. . Free PSA and prostate volume on the diagnosis of prostate carcinoma. Acta Cir. Bras 2003;118:5.
- 10 - Santos, V. C. T.; Milito, M. A.; Marchiori, E. Current role of transrectal ultrasonography in the early detection of prostate cancer. Radiol Bras 2006;39:3.
- 11 - Kokeny, G. P. et al. Prostate adenocarcinoma: is transrectal ultrasound diffuse hypoechoic appearance of the prostate an important finding? Radiol Bras 2001;34:4.
- 12 - Smith JA. Transrectal ultrasonography for the detection and staging of the carcinoma of the prostate. J Clin Ultrasound. 1996;24:455-61.
- 13 - Simono MRS, Perez RG, Collar TLR, Lopez AG. Utilidad del ultrasonido transrectal en el diagnóstico del cáncer prostático. Rev Cub Med Mil [online]. 2007, vol.36, n.1 [citado 2010-04-19], pp. 0-0 .
- 14 - Fournier G, Valeri A, Mangin P, Cussenot O. Prostate cancer: Diagnosis and staging. Ann Urol 2004;38:207-24.