

Terapia Focal da Próstata alcança resultados altamente positivos

O Instituto de Terapia Focal da Próstata apresenta respostas altamente diferenciadoras em termos do tratamento de doenças que afetam a próstata. Junto do diretor clínico, o urologista Sanches Magalhães, procurámos conhecer as terapias e as patologias que afetam esta glândula.



A próstata é uma glândula que integra o sistema urinário e sexual masculino. Situa-se imediatamente após a saída da bexiga, envolvendo a uretra. A sua principal função passa pela produção de substâncias que mantêm os espermatozóides viáveis para o processo de fecundação.

Segundo o urologista Sanches Magalhães, é conveniente que, em indivíduos que não apresentem sintomatologia, a despistagem de doenças que afetam a próstata se inicie a partir dos 50 anos. No entanto, há nichos da população com maior propensão para o desenvolvimento de patologias prostáticas, nomeadamente, indivíduos de raça negra ou com antecedentes familiares diretos. A esses recomenda-se uma ação preventiva logo a partir dos 40 anos.

Alerte-se, porém, que a atenção a sinais de funcionamento anormal da bexiga é o primeiro passo para a deteção precoce. Perante a presença de sintomas como dor, dificuldade em urinar, jato de urina mais fraco, sangue na urina, entre outros, o doente deve procurar o seu médico de família ou um especialista em Urologia, com vista a controlar de forma eficiente a patologia existente.

Em ambiente de consultório, o toque retal – exame físico presente na rotina de uma consulta de Urologia – revela-se uma das mais comuns técnicas de prevenção. Este é feito numa primeira abordagem, especialmente, se existirem os referidos sintomas urinários, e permite ao especialista ter a perceção do volume prostático, verificar a existência de nódulos na próstata, que indiciam uma maior probabilidade de cancro, fornecendo ainda informações sobre o resto da ampola retal.

O teste ao Antígeno Específico da Próstata (PSA), substância doseada ao nível do sangue, serve como patamar seguinte, dentro das técnicas de rastreio de doenças da próstata.

Patologias mais comuns

No Instituto de Terapia Focal da Próstata, encontramos as mais avançadas respostas no tratamento de todas as doenças que afetam esta glândula, nomeadamente a prostatite, a Hiperplasia Benigna da Próstata (HBP) e o cancro da próstata.

Passemos a clarificar os sintomas associados a cada uma destas doenças e as técnicas mais ajustadas para o seu tratamento. Dentro das doenças benignas mais comuns encontram-se a prostatite e a Hiperplasia Benigna da Próstata (HBP).

A prostatite é a doença da próstata mais frequente em homens com idade inferior a 50 anos. Estudos indicam que cerca de metade da população masculina desenvolverá sintomatologia de prostatite em algum período da sua vida. Falamos de inflamações prostáticas que se caracterizam por provocar dor e sintomas urinários como a frequência elevada, diminuição da força e calibre do jato, ardor na micção, retenção urinária, entre outros. A prostatite bacteriana aguda é a causa mais frequente da infeção urinária no homem.

Não raras vezes, algumas patologias não específicas assumem esta designação, como é o caso da dor pélvica crónica. Neste caso, os indivíduos apresentam sintomatologia pélvica que, para além da dor, “revela sintomas como ardor durante o ato de urinar e irradiação da dor para o ânus ou para os testículos”. Essas são, regra geral, patologias crónicas que não podendo ser tratadas, são controladas, através de medicação ou por recurso a outras terapêuticas como o bloqueio anestésico dos nervos pudendos.

Sendo esta uma doença benigna comum, o nosso entrevistado realça a importância da intervenção do especialista



na tarefa de tranquilizar o doente: “A incerteza de se saber o que se tem é uma angústia que torna a dor ainda mais insuportável”.

No que concerne à Hiperplasia Benigna da Próstata (HBP), esta patologia caracteriza-se por um aumento do volume da glândula. O desenvolvimento desta doença está intimamente associado a sintomas como a dificuldade em esvaziar a bexiga, jato fraco, necessidade de urinar com maior frequência, entre outros. Estes sintomas surgem pela proximidade da próstata à bexiga, o que compromete o seu correto esvaziamento e a ejeção de urina.

O tratamento da HBP pode ser realizado com recurso a terapêutica farmacológica: “Falamos de fórmulas de tratamento sintomático, que vão ajudar a esvaziar a bexiga, relaxando as fibras musculares que existem ao nível da próstata e prevenindo o seu crescimento”, explica o Dr. Sanches Magalhães. Sendo fármacos sintomáticos, com a interrupção da medicação a situação tende a reverter-se. Este tratamento é o primeiro recurso numa escala crescente de agressividade terapêutica, sendo utilizado nos casos em que se verifica que a qualidade de vida do doente já está afetada, mas não de forma exponencial.

Os patamares seguintes, utilizados em estados mais avançados, passam quer por tratamentos minimamente invasivos, que podem ser realizados em ambiente de consultório, como por intervenções cirúrgicas que exigem recurso a bloco operatório.

Hoje em dia, o laser é uma das técnicas mais inovadoras no tratamento da HBP, apresentando vantagens como uma hemorragia menor, um período de internamento mais curto e, por conseguinte, o retorno mais célere a uma vida normal.

Cancro da Próstata

Especialista em Urologia desde 2005, o Dr. Sanches Magalhães exerce no Instituto de Terapia Focal da Próstata uma atividade muito focada na oncologia urológica, nomeadamente o adenocarcinoma da próstata, a neoplasia masculina mais frequente.

Sabemos que cerca de 1 em cada 6 homens desenvolve cancro da próstata ao longo da sua vida. No entanto, também sabemos que a taxa de mortalidade que inflige é relativamente baixa. Este é o tumor sólido mais frequente nos homens, “mas não é, de longe, o mais mortal”. O diagnóstico de cancro da próstata, muitas vezes, não pressupõe um tratamento muito agressivo. Pressupõe apenas a vigilância, ou uma terapia focal, que não afeta sobremaneira a qualidade de vida do doente.

Nos últimos anos, a comunidade médica tem verificado que o cancro da próstata exhibe um espectro de gravidade muito heterogêneo, como nos revela o especialista: “Existem cancros da próstata muito agressivos e outros altamente indolentes”. Perante esta realidade, oferecer o mesmo tratamento a todos os doentes é um erro, dado que se submete uma grande percentagem de indivíduos a efeitos



secundários significativos, sem qualquer tipo de necessidade. Assim, naturalmente, têm vindo a ganhar grande adesão entre os especialistas as estratégias de vigilância ativa, que consistem no acompanhamento regular dos doentes, iniciando tratamento apenas quando estritamente necessário. Esta abordagem é aplicada em indivíduos com doença pouco agressiva, ou naqueles que, detentores de outras comorbidades, são afetados negativamente na sua qualidade de vida.

Com o recurso a técnicas de imagem, como a Ressonância Magnética Multiparamétrica da Próstata (RM-MP), é possível ao especialista detetar com enorme precisão os focos de doença clinicamente significativa, realizar biópsias dirigidas e, por seu turno, proceder a um tratamento focal. Existem vários tipos de energia que podem ser utilizados para destruir tecido prostático e, na maioria dos casos, a pessoa consegue voltar à rotina em dois a três dias.

Estes doentes necessitam de ser alvo de uma vigilância médica constante, porque

o restante tecido prostático apresenta risco acrescido de recidiva, no entanto o doente beneficia da redução dos efeitos secundários associados às técnicas clássicas, “que passam sempre por incontinência urinária e disfunção sexual”.

Em doenças multifocais, que atingem ambos os lados da próstata, sendo evidente para o profissional que não existem vantagens em fazer uma terapêutica focal, surgem as terapêuticas clássicas de tratamento da totalidade da glândula, como seja a cirurgia radical, a braquiterapia, a radioterapia externa, entre outras.

Em final de conversa, o Dr. Sanches Magalhães reforça que “o cancro da próstata é uma doença, na maioria dos casos, controlável, com baixa interferência na qualidade de vida dos doentes. Mesmo em situações de doença avançada existem técnicas e tratamentos que permitem um adequado controlo da patologia e que conferem um aumento significativo da qualidade de vida, com menores efeitos secundários”.

