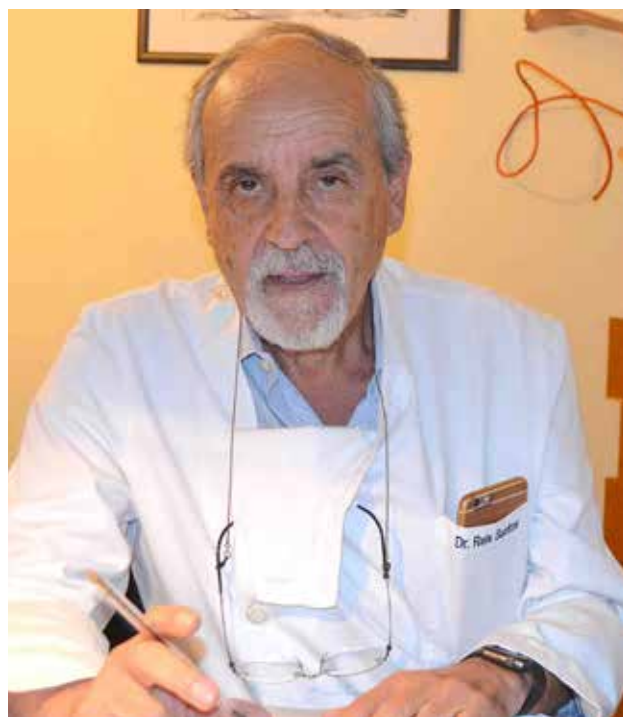


# Terapia Focal no Tratamento do Cancro da Próstata

**O TRATAMENTO CONVENCIONAL DO CANCRO DA PRÓSTATA TEM EFEITOS SECUNDÁRIOS IMPORTANTES, NOMEADAMENTE A DISFUNÇÃO SEXUAL E A INCONTINÊNCIA URINÁRIA. A INTRODUÇÃO DA TERAPIA FOCAL REVOLUCIONOU O CONCEITO NAS ÚLTIMAS DUAS DÉCADAS. O UROLOGISTA J. REIS SANTOS FALA SOBRE AS MODALIDADES DA TERAPIA FOCAL QUE PODEM SER UTILIZADAS NO COMBATE A ESTA PATOLOGIA.**



Acusada de ser "uma das causas mais importantes de morbilidade no homem", sendo inclusivamente considerada, ao longo dos últimos anos, a segunda causa de morte no sexo masculino, o cancro da próstata é uma das patologias que mais agitação tem proporcionado na nossa sociedade. Efetivamente, a importância de tal problema acentua-se numa época em que "cada vez mais se está a diagnosticá-lo em idades muito inferiores ao que era habitual (atualmente, antes dos 50 anos)", sublinha o urologista J. Reis Santos. Subjacente a essa realidade está a crescente sensibilização das pessoas para esta temática (especialmente de quem já teve familiares portadores desta doença ou do cancro da mama, pois sabe-se que há genes comuns), bem como o facto de a análise do PSA ser cada vez mais corrente.

Naturalmente, a ampliação do conhecimento científico e o avanço dos meios tecnológicos motivou a conceção de novas opções terapêuticas que pudessem constituir-se como importantes alternativas aos métodos standard: a prostatectomia radical, a radioterapia ou a radioterapia com hormono-terapia. Tudo porque "apesar de estas técnicas conseguirem prolongar a vida destes doentes, elas têm uma morbilidade muito alta", esclarece o especialista. Falamos, mais concre-

tamente, dos elevadíssimos riscos de disfunção sexual ou de incontinência urinária que tanta resistência sempre motivaram, nomeadamente nos pacientes mais jovens. Era, como tal, urgente a procura de abordagens menos invasivas e menos mutilantes.

Felizmente, "houve uma evolução muito grande nos métodos para o diagnóstico", contextualiza o nosso interlocutor. Nesse sentido, e em paralelo com a determinação do PSA e o toque retal, importa referir que a utilização da ressonância magnética 3 Tesla revolucionou a forma como hoje é possível "identificar pequenas alterações no interior da próstata, o que dá uma garantia muito alta sobre a possibilidade de se estar, ou não, perante uma lesão maligna", afirma J. Reis Santos. Assim sendo, "a biopsia é feita com base na imagem

duas décadas, embora não sejam as únicas possíveis. Entre outras, usam-se hoje os ultrasons da alta intensidade focados (HIFU). Nesta técnica, uma sonda de ultrasons fornece a imagem, quando introduzida no reto, levando também um emissor de ultrasons para o tratamento. Estes são focados na lesão e conseguem a sua destruição dentro da próstata por efeito térmico, matando assim as células tumorais.

Uma terapêutica mais recente é a eletroporação irreversível (IRE), assente na utilização de agulhas que se colocam à volta do tumor e que são capazes de desenvolver um campo elétrico que destrói as células malignas. Por não ser de natureza térmica, este método afirma-se como o mais viável para a preservação dos tecidos circundantes à lesão. Por fim, poderá ainda referir-se a utilização de fibras de LASER que,

*Hoje em dia, a terapia focal do cancro da próstata, com as várias opções disponíveis, permite "que o doente ganhe mais anos de vida útil, sem os riscos que existiam com as terapêuticas anteriores", permitindo-lhe viver com melhor qualidade de vida e segurança, morrendo com o tumor e não do tumor.*

obtida, o que permite atingir o alvo (que pode ser, por exemplo, uma lesão com um, dois ou três milímetros) com uma probabilidade muito elevada de certeza de ser maligna".

Os dividendos desta abordagem não poderiam ser mais eloquentes, já que é possível "que o doente ganhe mais anos de vida útil, através de atitudes mínimas e sem os riscos que existiam nas terapêuticas anteriores", resume o urologista, antes de acrescentar que, nestes contextos, o tumor (mesmo que permaneça) "deixa de ser a causa de morte" dos pacientes. Desta forma se comprova, por outras palavras, como hoje é possível fazer o tratamento para o cancro da próstata (especialmente, quando diagnosticado atempadamente) mediante uma metodologia que se revela não só menos agressiva para o doente, como também mais segura e eficaz, preservando a qualidade de vida. No momento atual, a ideia é encarar o cancro como uma doença crónica em que a finalidade é morrer com ela, mas não por causa dela.

São, de resto, diversas as terapias focais a que J. Reis Santos faz referência. A braquiterapia, por exemplo, consiste na colocação (através de agulhas) de pequenas sementes radioativas dentro da próstata. No passado, esta técnica tratava a próstata toda com efeitos secundários maiores, embora hoje seja possível usá-la colocando as sementes apenas num pequeno nódulo, poupando todo o restante órgão e diminuindo a morbilidade. Por outro lado, a criocirurgia consiste num procedimento em que se utilizam pequenas bolas de gelo para neutralizar o nódulo maligno. Estas correspondem a duas técnicas já bastante comuns ao longo das últimas

introduzidas na próstata, permitem ativar substâncias fotossensíveis que estão em circulação e que, quando ativadas pela luz do LASER, destroem o tumor. De resto, outras há em desenvolvimento, das quais se espera novos avanços.

Comprova-se, mediante todos estes argumentos, o empenho com que os urologistas têm vindo a responder de forma bastante promissora ao "grande desafio" que lhes fora colocado: assegurar que o tratamento para o cancro da próstata possa hoje ser efetuado de modo a conseguir o bem-estar e a qualidade de vida do doente e um aumento da sua longevidade, sem comprometer os resultados oncológicos à distância. "Estamos seguros de que, com os avanços conseguidos com os novos fármacos já em uso e a escolha correta da modalidade focal certa, o tumor da Próstata será vencido nos próximos anos", conclui J. Reis Santos.

**Uroclínica**  
 TEL. 217 964 533  
 www.uroclinica.pt