

## RESUMO

Gabriel AJ. *Alterações do antígeno prostático específico após prostatectomia aberta*. [tese]. São Paulo, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2004. 77p.

**Introdução:** A hiperplasia prostática benigna (HPB), uma das doenças mais comuns do homem idoso, pode estar associada com sintomas do trato urinário inferior que afetam sua qualidade de vida. A prostatectomia aberta é uma das opções de tratamento. O antígeno prostático específico (PSA) pode estar aumentado em pacientes com HPB, reduzindo sua especificidade diagnóstica para câncer de próstata. O objetivo do estudo é avaliar o comportamento do PSA após a prostatectomia aberta, particularmente, em pacientes com o exame aumentado no pré-operatório. **Método:** Foi realizado um estudo prospectivo com 130 pacientes submetidos à prostatectomia aberta no HCFMUSP de julho de 2000 a setembro de 2003. Os pacientes foram divididos em dois grupos de estudo. O grupo caso foi composto por pacientes com PSA  $\geq 4,0$ ng/ml e o grupo controle formado por pacientes com PSA  $< 4,0$ ng/ml. Após seis a doze meses das operações foram realizados exame digital retal e PSA. Os pacientes com exame digital retal anormal ou PSA após a prostatectomia  $\geq 4,0$ ng/ml ou queda percentual do PSA  $< 70\%$  do valor inicial foram biopsiados. **Resultados:** Em média, os pacientes apresentaram 71,18 anos e 10,81ng/ml de nível sérico de PSA total. O tamanho da próstata e o peso do adenoma foram, em média, de 122,91cm<sup>3</sup> e 76,54g, respectivamente. A necessidade da sonda vesical foi vista em 42,31% (55/130) dos pacientes. O exame digital retal foi anormal em 11,54% (15/130) dos pacientes. A presença de prostatite crônica ocorreu em 49,23% (64/130) das análises histológicas dos espécimes cirúrgicos. Apresentaram PSA aumentado 76,15% (99/130) dos pacientes, formando o grupo caso. Não se encontrou variável que apresentasse diferença estatisticamente significativa entre os grupos para justificar o aumento do PSA. Câncer de próstata incidental foi verificado em 6,51% (8/130) dos pacientes. Em média, a queda percentual do PSA foi de 81,13% do valor inicial após 10,1 meses da operação. Pacientes do grupo caso apresentaram queda de 85,16% e pacientes do grupo controle queda de

67,01% ( $p = 0,004$ ). Em média, o PSA após a prostatectomia aberta foi de 1,38ng/ml. Pacientes do grupo caso apresentaram média de 1,56ng/ml enquanto que os pacientes do grupo controle tiveram média de 0,73ng/ml ( $p = 0,001$ ). Observou-se PSA  $\geq 4,0$ ng/ml após a prostatectomia aberta em 6,56% (8/122) dos pacientes. Houve correlação positiva entre a variação do PSA e o peso do adenoma ( $r = 0,262$ ,  $p = 0,004$ ). Foi diagnosticado câncer de próstata em 4,1% (5/122) dos pacientes. Todos pacientes pertenciam ao grupo caso e tiveram PSA  $\geq 4,0$ ng/ml após a operação. **Conclusão:** A maioria dos pacientes apresentou PSA pré-operatório aumentado. O comportamento do PSA se caracterizou por queda percentual acentuada após 10,1 meses da prostatectomia aberta. Os pacientes com PSA pré-operatório aumentado apresentaram queda mais expressiva, porém com valores mais elevados de PSA após a prostatectomia aberta em relação aos pacientes com PSA pré-operatório normal.

Descritores: antígenos, hiperplasia prostática, prostatectomia, estudos prospectivos, seguimentos.