

## RESUMO

Fonseca RC. *Alterações dos níveis séricos do antígeno prostático específico encontradas no pós-operatório nos pacientes submetidos à ressecção transuretral da próstata*. [tese]. São Paulo, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2005. 63p.

**Introdução** - A ressecção transuretral da próstata continua sendo uma das cirurgias mais realizadas em homens com idade acima de 50 anos e é considerada o padrão-ouro no tratamento cirúrgico de pacientes com sintomas de hiperplasia prostática benigna (HPB). Embora sua eficácia no alívio dos sintomas de pacientes com HPB já tenha sido extensamente documentada, seu impacto sobre os níveis séricos de antígeno prostático específico não é bem conhecido. O objetivo do presente estudo foi avaliar o comportamento dos níveis séricos do antígeno prostático específico (PSA) em pacientes submetidos à ressecção transuretral da próstata. **Métodos** – No período de abril de 2003 a julho de 2004, 30 pacientes portadores de hiperplasia prostática benigna, selecionados para tratamento cirúrgico por meio de ressecção transuretral da próstata foram avaliados prospectivamente. A idade dos pacientes variou de 46 a 84 anos (mediana de 68,5 anos). A avaliação pré-operatória incluiu quantificação dos sintomas do trato urinário inferior através do escore internacional de sintomas prostáticos (IPSS), dosagem sérica do PSA total, relação de PSA livre sobre total (PSA/l) e avaliação do peso prostático por ultrassonografia transretal. Os fragmentos ressecados na cirurgia foram pesados e submetidos a exame histopatológico com coloração pela hematoxilina-eosina. Os pacientes foram avaliados após 30, 60 e 180 dias da cirurgia com IPSS, dosagem sérica do PSA total e relação de PSA/l. Para estudar o impacto da presença de prostatite crônica sobre os níveis de PSA, os pacientes foram divididos em dois grupos com base na presença ou ausência de prostatite e foram comparados em relação às variáveis clínicas e níveis de PSA pré-operatórios bem como evolução pós-operatória dos níveis de PSA. **Resultados** – Na avaliação pré-operatória, o IPSS variou de 18 a 29, com média de  $22,5 \pm 2,9$ . O PSA total variou de 0,79 ng/ml a 33,46 ng/ml com média de 6,19 ng/ml e mediana de 3,79. A relação de PSA/l foi de  $18,18\% \pm 3,36$ . O peso prostático variou de 29,0 a 130,0g com média de 71,8g. O peso dos fragmentos prostáticos ressecados variou de 11g a 102g, com média de  $29,87g \pm 19,58g$ . O IPSS reduziu-se significativamente em todos os momentos avaliados após a cirurgia, sendo  $12,6 \pm 2,0$  no 30º dia pós-operatório (PO);  $11,6 \pm 1,6$  no 60º PO; e  $11,3 \pm 1,8$  no 180º PO ( $p < 0,01$  para todas as comparações com o IPSS pré-operatório). O PSA total reduziu-se significativamente em todos os momentos avaliados após a cirurgia em comparação com o PSA pré-operatório, sendo  $2,27ng/ml \pm 2,20$  no 30º PO;  $1,75ng/ml \pm 1,66$  no 60º PO e  $1,79 ng/ml \pm 1,26$  no 180º PO ( $p < 0,001$  para todas as comparações). Houve diferença estatisticamente significativa quando se comparou o PSA total do 30º PO com o 60º e 180º PO ( $p < 0,05$ ) mas não na comparação entre o 60º e 180º PO. A relação de PSA/l não variou de forma significativa após a cirurgia em comparação com o pré-operatório, sendo  $17,78\% \pm 8,59$  no 30º PO;  $18,69\% \pm 9,89$  no 60º, e  $21 \pm 7,49\%$  no 180º ( $p$

=0,91). No exame histopatológico, foram identificados 12 (40%) pacientes com hiperplasia prostática benigna e prostatite crônica e 18 (60%) com diagnóstico somente de hiperplasia prostática benigna. Não houve diferenças estatisticamente significantes entre os pacientes com e sem prostatite em relação aos parâmetros pré-operatórios idade, I-PSS, PSA<sub>t</sub>, relação do PSA<sub>i</sub>/t e peso ressecado da próstata. Os níveis de PSA total pós-operatório variaram de 8,1ng/ml ± 10,2 para 2,4ng/ml ± 2,3; 1,6ng/ml ± 1,0 e 1,9ng/ml ± 0,9, respectivamente nos 30, 60 e 180 dias pós-operatórios, entre os pacientes com prostatite. Entre os pacientes sem prostatite, o PSA total reduziu-se de 4,9ng/ml ± 3,7 para 2,2ng/ml ± 2,2; 1,8ng/ml ± 2,0 e 1,7ng/ml ± 1,5, respectivamente nos 30, 60 e 180 dias pós-operatórios. Não houve diferença estatisticamente significativa na comparação dos pacientes com e sem prostatite em nenhum dos momentos avaliados. **Conclusões** – Os níveis séricos de PSA total dos pacientes com hiperplasia prostática reduzem-se significativamente após a cirurgia de ressecção transuretral da próstata, atingindo o valor mínimo de estabilização após 60 dias da cirurgia. A relação de PSA<sub>i</sub>/t não é afetada pela cirurgia. A presença de prostatite crônica não tem influência sobre a evolução dos níveis séricos de PSA. Estes achados deverão ajudar no seguimento de pacientes submetidos à ressecção transuretral da próstata.