



Dr. Flávio O. Hering

Doutor pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Urologista do Hospital Santa Helena de São Paulo e o Hospital Beneficência Portuguesa, de São Paulo.



Dr. Paulo Rodrigues

Doutor em Urologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Urologista do Hospital Santa Helena de São Paulo e o Hospital Beneficência Portuguesa, de São Paulo.

“ Os tumores de próstata são a segunda causa de óbitos por câncer em homens, sendo superado pelo pulmão.”

Câncer de próstata

novas perspectivas para o tratamento da doença

Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), os tumores de próstata são a segunda causa de óbitos por câncer em homens, sendo superado pelo pulmão. Para 2005, devem ser registrados mais de 46 mil novos casos da doença, estimando-se 26 mil óbitos. Assim como em outros tumores, a idade é um fator de risco importante. Tanto a incidência como a mortalidade aumenta após os 50 anos. A história familiar de pai, irmão, tio ou avô com câncer de próstata antes dos 60 anos é outro indicador de risco, dobrando ou triplicando as chances de ocorrência da patologia.

A doença ataca silenciosamente e nos estágios iniciais costuma ser assintomática. Com o agravamento, o homem sente necessidade de urinar com mais frequência, podendo ocorrer dor óssea. Além disso, cerca de 30% dos pacientes descobrem o tumor quando ele já ultrapassou os limites da próstata, enquanto outros 10% apresentam-se já com metástases ósseas.

Em função do diagnóstico tardio, o câncer de próstata apresenta um alto índice de mortalidade. Daí a importância de realizar os exames preventivos periódicos a partir dos 40 ou 45 anos, se houver antecedente familiar da doença. A detecção precoce deve ser feita por meio do exame de toque retal e do PSA anual possibilitando a cura em até 90% dos casos.

Visando buscar alternativas que contribuam com a qualidade de vida dos pacientes, há alguns anos temos estudado

o uso dos bisfosfonatos (classe de substâncias utilizadas para tratar a osteoporose) no tratamento do câncer de próstata. Para se ter uma idéia, pesquisa que publicamos em 2004 na *Prostate Cancer and Prostatic Disease Journal (PCPD)*, uma das mais importantes revistas médicas sobre os assuntos urológicos, com 58 pacientes que receberam o medicamento, revelou que 90,5% teve a dor aliviada, um resultado extremamente positivo. Assim, pudemos observar que a droga alivia as dores fortes decorrentes do enfraquecimento dos ossos depois da instalação das células cancerosas nesses locais.

Vale lembrar que os bisfosfonatos são uma classe de substâncias utilizadas há alguns anos no controle de metástases ósseas em alguns tipos de câncer, como os tumores na mama. Agora o medicamento desponta como um recurso terapêutico inovador também para o câncer de próstata, pelas similitudes de ambas as doenças, no que diz respeito à sobrevida estendida, preferência biológica das metástases pelo esqueleto e da natureza lítica da lesão. Além disso, significativos trabalhos científicos modificaram a crença antiga de que a metástase óssea do câncer de próstata seria de natureza exclusivamente blástica, justificando também para o câncer metastático de próstata a utilização dos bisfosfonatos.

Ao contrário do que acontecia no passado, quando a sobrevida média dos pacientes com câncer não curável da próstata era de dois a cinco anos, hoje a expectativa de vida dos pacientes com câncer de próstata em estágio avançado

varia de cinco a 15 anos. Como o tratamento muitas vezes exige a supressão hormonal (bloqueio androgênico), é comum o surgimento da osteoporose. Estima-se que as lesões ósseas, incluindo fraturas, atinjam 80% dos pacientes que morrem por câncer de próstata, comprometendo principalmente a bacia, a coluna e o fêmur.

Neste contexto, elaboramos outro estudo prospectivo e randomizado para avaliar o uso dos bisfosfonatos na prevenção de complicações ósseas em pacientes com câncer de próstata submetidos a bloqueio androgênico. Os resultados da pesquisa, realizada com 94 homens e que deve ser publicada até o final do ano em algumas revistas científicas, mostrou que a substância pode ser indicada como terapia adjuvante na prevenção da osteoporose decorrente da supressão do hormônio testosterona.

Os resultados desses trabalhos podem significar um ganho de qualidade de vida para os pacientes. E o uso dos bisfosfonatos continua a ser investigado. O próximo passo será a análise do uso do medicamento para retardar ou evitar o aparecimento da metástase óssea que, uma vez instalada no organismo, promove fraturas patológicas nos mais diversos sítios, levando à imobilização e sequelas neurológicas decorrentes do desabamento da coluna vertebral, podendo, inclusive, levar à compressão regular ou paraplegia, motivando a necessidade de radioterapia e cirurgia descompressiva de urgência.