

CANCRO UROLÓGICO: INOVAÇÃO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Nas doenças oncológicas do sistema urológico, o cancro da próstata é o que tem maior destaque. Na CUF Oncologia, a inovação no diagnóstico e no tratamento cirúrgico desta patologia já mereceu reconhecimento internacional.

A incidência dos tumores malignos na área da Urologia “é alta”, reconhece Paulo Dinis, Urologista no Hospital CUF Tejo. São vários os órgãos afetados por este grupo de doenças, exigindo uma abordagem personalizada no diagnóstico e tratamento.

Entre este grupo de patologias encontra-se o cancro da próstata, aquele que, assinala Estêvão Lima, Urologista nos hospitais CUF Tejo e CUF Porto, Coordenador de Urologia CUF e da Unidade de Tumores Urológicos da CUF Oncologia, “é o mais frequente no homem” e se posiciona no segundo lugar entre os mais mortais no sexo masculino.

Existem outras doenças oncológicas na Urologia que, apesar de assumirem menor protagonismo, têm algum peso na sociedade. É o caso do cancro da bexiga, “que tem uma incidência ainda bastante alta e também uma prevalência elevada, sendo que, depois do tratamento inicial, exige um seguimento apertado e com possíveis múltiplas intervenções”, explica Paulo Dinis, acrescentando que, com menos casuística, existem ainda os tumores do rim, os tumores do testículo e o cancro do pénis.

Com um leque alargado de doenças, a Unidade de Tumores Urológicos criou equipas multidisciplinares especialmente dedicadas a cada tumor, sendo que, comum a todas as áreas, é a forma integrada e célere com que cada caso é acolhido, tratado e monitorizado.

Segundo o Coordenador de Urologia CUF, em apenas uma semana um doente com suspeita de tumor da próstata consegue fazer os exames complementares de diagnóstico e de estadiamento para que a equipa multidisciplinar apresente a proposta terapêutica.

Dessa reunião multidisciplinar onde se juntam oncologistas, urologistas, imagiologistas, anátomo-patologistas, geneticistas, radioterapeutas, entre outros profissionais, Estêvão Lima destaca, como característica diferenciadora e “uma mais-valia” para o sucesso terapêutico final, a equipa composta por especialistas que se dedicam de forma exclusiva a este tipo de doença oncológica. São verdadeiros “experts em tumores urológicos”, frisa.



Luís Filipe Catarino (dSEE)

Radiologia: desde o diagnóstico até ao seguimento

João Lopes Dias é um dos profissionais dedicados à área da Urologia. O Radiologista no Hospital CUF Tejo está na linha da frente do diagnóstico e estadiamento de doenças como o cancro da próstata, contribuindo para “priorizar estratégias de tratamento em conjunto com os urologistas, os radioncologistas e os oncologistas”, explica.

O papel deste especialista “é ainda fundamental no *follow-up* do doente e no despiste das recidivas” no período pós-terapêutico. Em suma, o radiologista é um profissional que acompanha o doente desde o momento em que chega à CUF até ao desfecho da situação clínica.

Um dos meios que João Lopes Dias usa para o diagnóstico, nomeadamente do cancro da próstata, é a ressonância magnética multiparamétrica, uma técnica recente efetuada num equipamento de última geração “com um campo magnético elevado, que permite obter imagens de elevadíssima qualidade” e que é utilizado para mapear a próstata e realizar as biópsias com maior fiabilidade. Segundo as palavras do radiologista, “a mais-valia desta técnica é a sua capacidade diagnóstica muitíssimo superior às técnicas ecográficas tradicionais”, o que se reflete na capacidade de “detetar lesões de cancro da próstata que anteriormente não eram biopsáveis por não serem acessíveis à técnica tradicional”. Com a ressonância magnética multiparamétrica como a que existe na CUF, João Lopes Dias acredita que se está a “aumentar muito a acuidade diagnóstica e a conseguir estratificar a doença de acordo com o risco de agressividade, permitindo por exemplo acompanhar doentes que estejam em vigilância ativa de tumores de baixo risco”.

.....

**Em dois anos, a CUF Oncologia
diagnosticou 1807 tumores urológicos
e tratou 1298 doentes.**

.....

"O Hospital CUF Tejo foi pioneiro em Portugal na utilização da biópsia da próstata por via transperineal sob anestesia local."

Com a total implementação da ressonância magnética multiparamétrica como meio complementar de diagnóstico e estadiamento, de acordo com os protocolos preconizados internacionalmente, e a associação a novas técnicas de biópsia, como a biópsia de fusão, João Lopes Dias considera que esta será "a grande diferenciação da CUF", já que esta técnica permite detetar lesões numa fase inicial de desenvolvimento, o que vai influenciar de forma positiva o desfecho clínico do doente.

CUF Oncologia pioneira a nível nacional

É Paulo Dinis quem explica as novidades no campo das biópsias no cancro da próstata. O urologista lembra que "o Hospital CUF Tejo foi pioneiro em Portugal na utilização de uma técnica inovadora, a biópsia da próstata por via transperineal sob anestesia local, um dos métodos de diagnóstico e estadiamento deste cancro".



Luis Filipe Catarino (ISEE)

João Lopes Dias

Radiologista no Hospital
CUF Tejo



Técnica cirúrgica desenvolvida na CUF

Na vanguarda do desenvolvimento científico, em 2016, a CUF Oncologia começou a realizar cirurgias assistidas por robô, o Sistema Da Vinci XI, no tratamento cirúrgico do cancro da próstata, com bons resultados ao nível da menor morbilidade após a intervenção cirúrgica.

Mas quando todos os especialistas efetuavam esta técnica via transperitoneal, os cirurgiões da CUF desenvolveram, entretanto, uma nova abordagem a que chamaram CUF Technique. “Fazemos uma abordagem extra-peritoneal, ou seja, antes de começar a cirurgia criamos um espaço artificial abaixo do umbigo, entre a parede abdominal e a bexiga, e é nesse espaço que vamos introduzir os instrumentos cirúrgicos, permitindo realizar a cirurgia sem existir contacto com as ansas intestinais”, explica Estêvão Lima. Com a técnica desenvolvida pelo corpo clínico da CUF, “consequimos que o pós-operatório fosse ainda mais curto” e tivesse ainda menos dor associada, o que leva a um internamento inferior a 24 horas.

Com a experiência adquirida nesta abordagem, a equipa começou a ser requisitada para apresentar a técnica em encontros nacionais e internacionais da especialidade e foi recentemente convidada para escrever um capítulo de um livro internacional que aborda técnicas cirúrgicas robotizadas, com o título *Robotic Radical Prostatectomy Techniques*.

O método tradicional, a biópsia transretal, não é considerada “uma técnica limpa” e pode promover “complicações, como as infeções urinárias, por vezes graves, e outras”.

Atendendo às possíveis complicações e ao crescente problema da resistência aos antibióticos, a introdução desta “técnica, que não acede à próstata através do reto, mas sim através do períneo” permite não só reduzir a taxa dessas complicações, mas também tornar o diagnóstico mais preciso, já que alcança “zonas da próstata que não eram biopsáveis” pela técnica anterior.

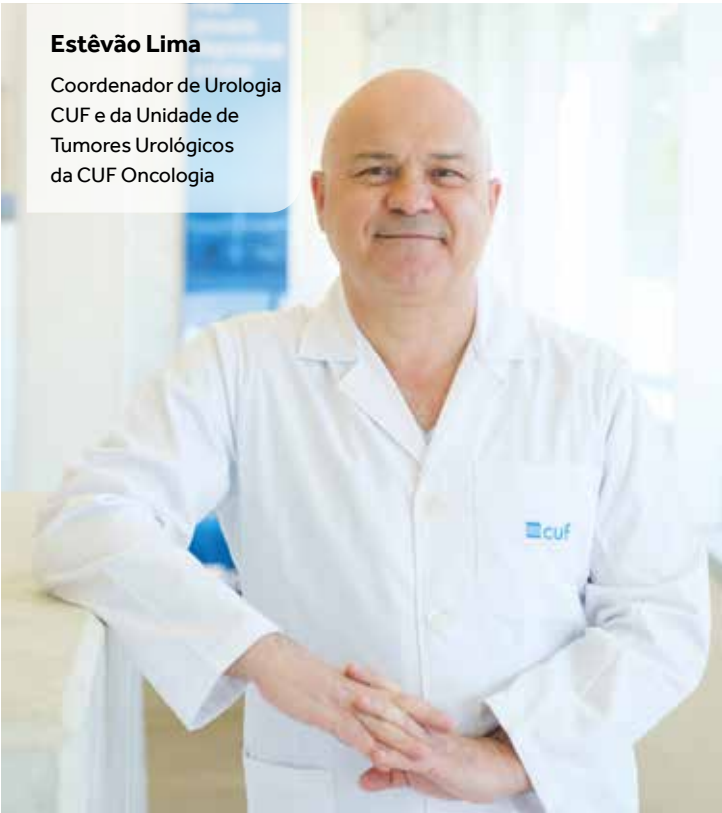
Os bons resultados da biópsia da próstata por via transperineal trouxeram uma verdadeira “mudança de paradigma” no diagnóstico do cancro da próstata e nas *guidelines* internacionais, sendo já considerada o meio de diagnóstico de primeira linha.

CUF TECHNIQUE

A equipa da Unidade de Tumores Urológicos da CUF Oncologia desenvolveu uma nova técnica para tratamento cirúrgico do cancro da próstata que permite um pós-operatório mais curto e com menos dor associada.

Estêvão Lima

Coordenador de Urologia
CUF e da Unidade de
Tumores Urológicos
da CUF Oncologia



Luís Filipe Catarino (4SEE)

TESTEMUNHO

Wai Keong See-TOH

“Salvaram a minha vida duas vezes”

Um dia a vida fica virada do avesso. Assim aconteceu com Wai Keong See-TOH que, sem apresentar qualquer sintomatologia, foi diagnosticado com uma doença cardíaca grave e um cancro da próstata de alto risco.

Wai Keong See-TOH mudou-se de Singapura para Portugal em 2018 e sempre se sentiu saudável e sem nenhum problema de saúde. Por insistência da mulher, Shirley, decidiu procurar a CUF para fazer um *check-up* geral e monitorizar os parâmetros de saúde que há muito não eram revistos.

Foi precisamente por se sentir bem que ficou “chocado e preocupado” com os resultados. Primeiro, foi-lhe diagnosticada uma doença cardíaca que necessitava imediatamente de intervenção cirúrgica para fazer um *bypass*. E estava a ultimar os testes pré-cirurgia cardíaca quando, dois dias antes de ser intervencionado, chegou outra má notícia: os exames revelaram que tinha um cancro da próstata agressivo.

“Na altura só perguntei quanto tempo ele teria para viver”, reconhece Shirley, admitindo a grande preocupação perante o cenário. Tudo porque, em Singapura, tinha visto um amigo muito próximo morrer três meses após receber o diagnóstico de cancro da próstata. Porém, conta Wai Keong See-TOH, a primeira mensagem do urologista que o seguia foi: “Estou aqui para o tratar e não para falar em morte.”

Perante um cenário complicado, o Cirurgião Cardíaco José Fragata e o Urologista Estêvão Lima reuniram para delinear a melhor estratégia, já que as “duas condições eram muito sérias” e necessitavam de intervenções urgentes, lembra o singapurense.

O coração foi prioritário, pois sem este órgão estar em condições seria mais difícil ao doente suportar a cirurgia ao cancro da próstata. E como alguns exames para a cirurgia à próstata teriam de ser feitos antes da intervenção cardíaca, foram dois dias intensos para deixar tudo pronto antes de entrar no bloco operatório.

O casal elogia a celeridade e o apoio de toda a equipa para agilizar o processo, desde os administrativos aos enfermeiros e médicos, que consideram “os melhores do mundo”. Em dois meses fez o *bypass* e a cirurgia robótica à próstata e hoje declara, aliviado, que as equipas “salvaram a minha vida duas vezes”. Para surpresa do casal, o tumor de Wai Keong See-TOH, apesar de agressivo, não necessitou de tratamento após a cirurgia e os mais recentes exames de *follow-up* continuam a não mostrar qualquer vestígio de cancro.

Wai Keong See-TOH também não esquece a mulher que esteve sempre ao seu lado durante o processo e admite mesmo que “se não fosse ela a insistir para eu fazer o *check-up* provavelmente eu já não estaria cá”.



Luis Filipe Catarino (ASEE)