

Oncologia do Sistema Reprodutor Masculino

Chiara Beletato

Tumor Benigno Pênis

- Tumor benigno
 - Condiloma Acuminado
 - DST
 - Verruga benigna – HPV
 - Superfície cutâneo – mucosa úmida da genitália externa.
 - Tipos 6 e 11



Tumores Pênis

- Carcinoma in situ
 - Doença de Bowen
 - Papulose de Bowen
- Carcinoma Invasivo
 - Carcinoma de células escamosas

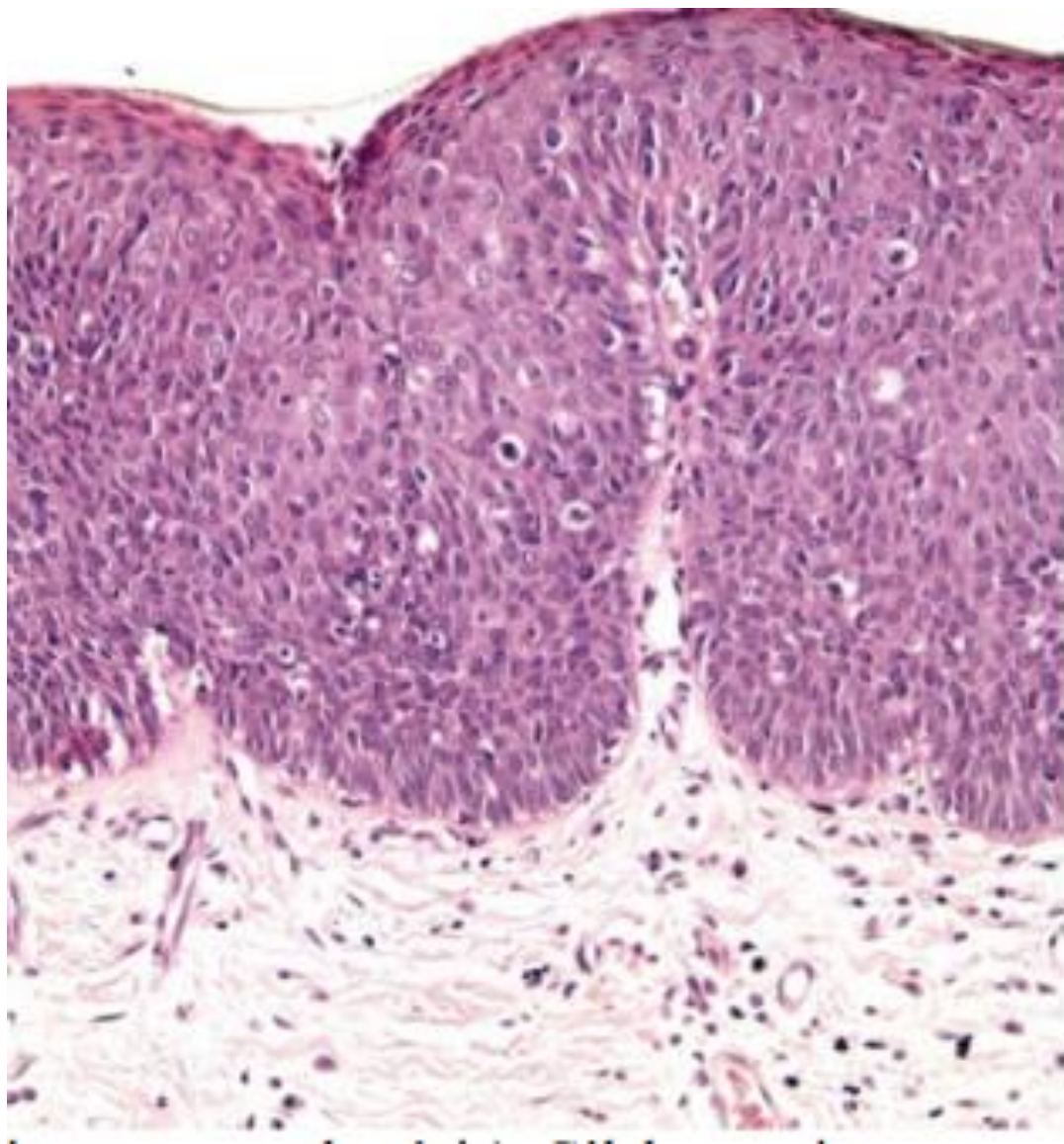
Tumores Pênis

- Doença de Bowen
 - HPV 16
 - Carcinoma in situ
 - Preferencialmente idosos
 - Qualquer localização da mucosa ou da pele do pênis.



FIGURE 1: Dermoscopy of Bowen's disease: pigmented variant on





Tumores Pênis

- Papulose Bowen
 - HPV 16
 - Presença de múltiplas pápulas marrom – avermelhadas.
 - pênis ou períneo
 - Jovens (20-30 anos)



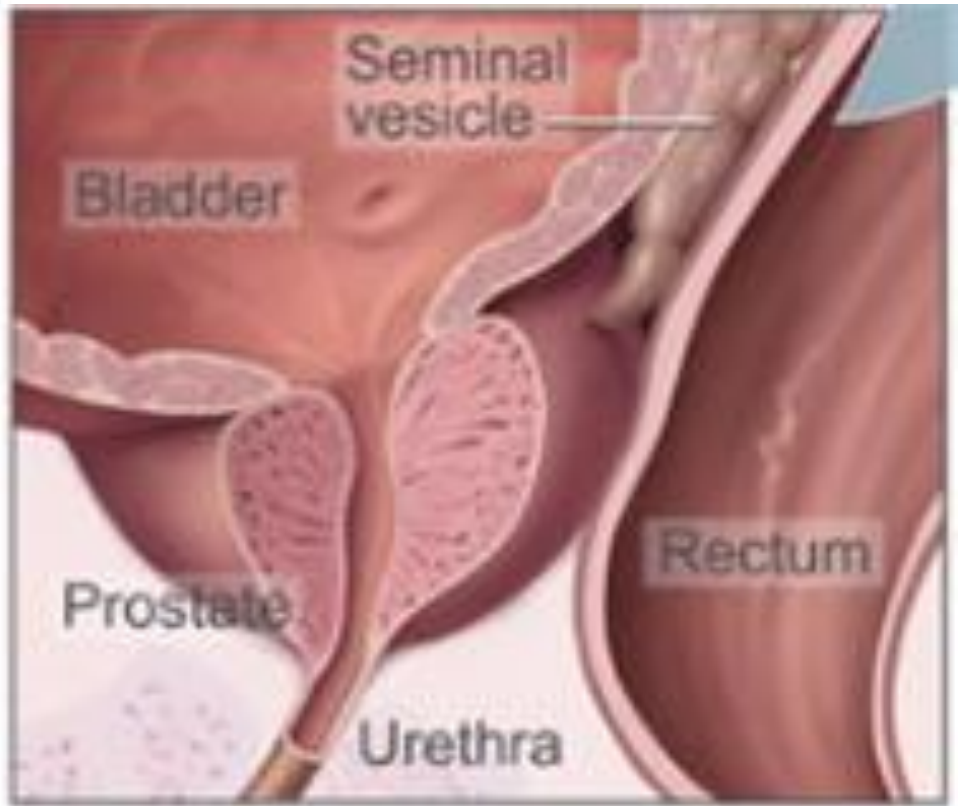
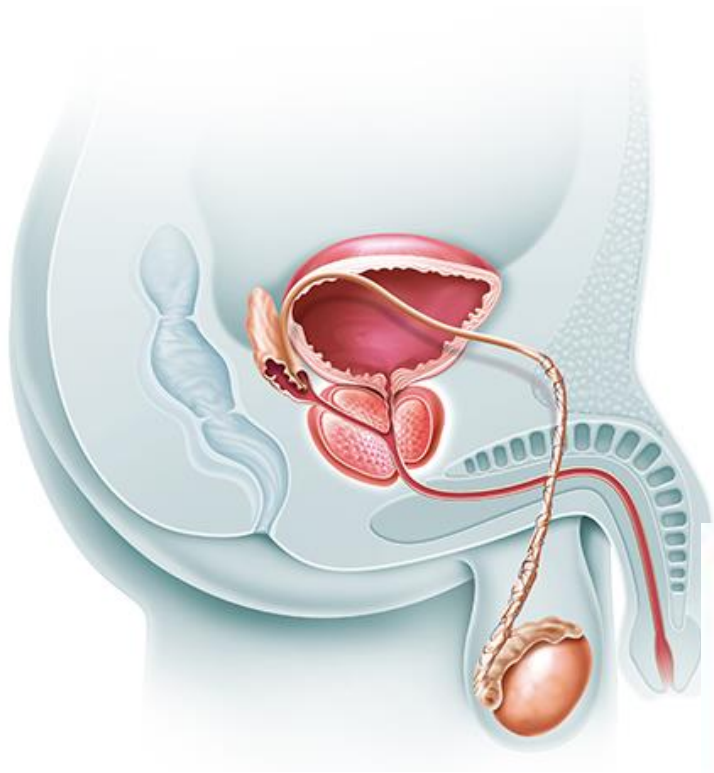
Tumores Malignos Pênis

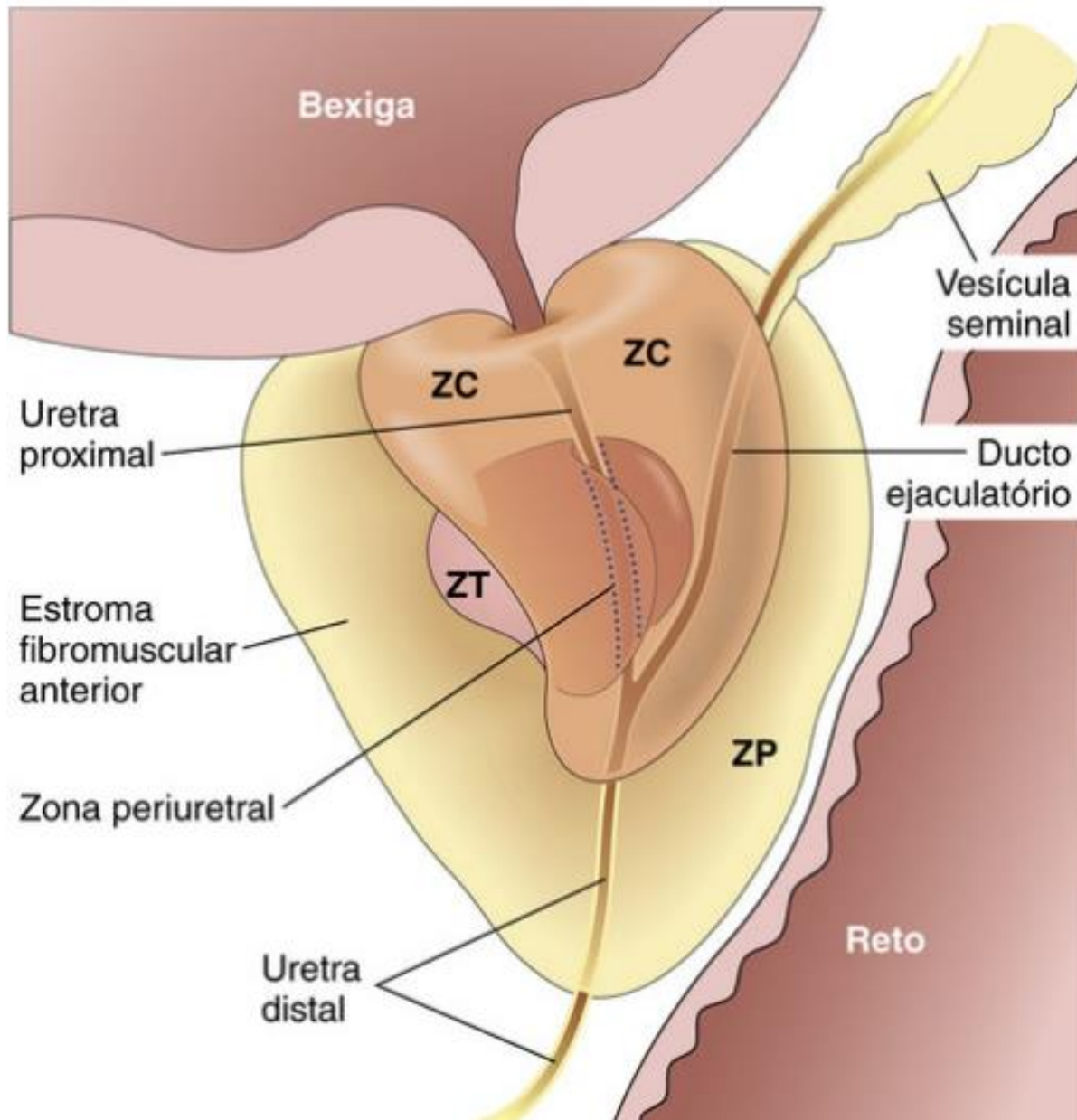
- Carcinoma de células escamosas
 - Associado com higiene genital + HPV 16 e 18
 - 40 – 70 anos
 - Preferencialmente na glândula
 - Fator de proteção: circuncisão
 - Crescimento lento
 - Metástase:
 - Linfática – linfonodos inguinais
 - Hematogênicas – tardias





Câncer de Próstata





Câncer de Próstata

- Local
 - zona periférica
- Tipo histológico
 - Adenocarcinoma

Câncer de Próstata

- Fatores de risco:
 - História familiar positiva
 - Raça negra
 - Mutação de gene BRCA 1 / BRCA 2
 - Idade (idoso maior chance)



Câncer de Próstata

- Screening
 - ≥ 50 anos
 - ≥ 45 anos + fator de risco (história familiar, raça negra)
 - * > 75 anos: só rastreia se a expectativa de vida for > 10 anos.

Câncer de Próstata

- Screening
 - **Toque retal + PSA**
- TOQUE RETAL → suspeito
- PSA → ?

→ BIOPSIA POR USG TRNSRETAL

Câncer de Próstata

- **Refinamentos do PSA:**
 - velocidade de crescimento anual do PSA: $> 0,75$ ng/mL/ ano
 - densidade $> 0,15$
 - relação fração livre/ total $< 25\%$

Nesses casos faz biópsia

Câncer de Próstata

- Fez biópsia
 - ADENOCARCINOMA
 - ESTADIAMENTO
 - PSA
 - GLEASON
 - TNM

Câncer de Próstata

- PSA
 - < 10 – BAIXO RISO
 - $10 - 20$ – INTERMEDIÁRIO
 - > 20 – ALTO RISCO

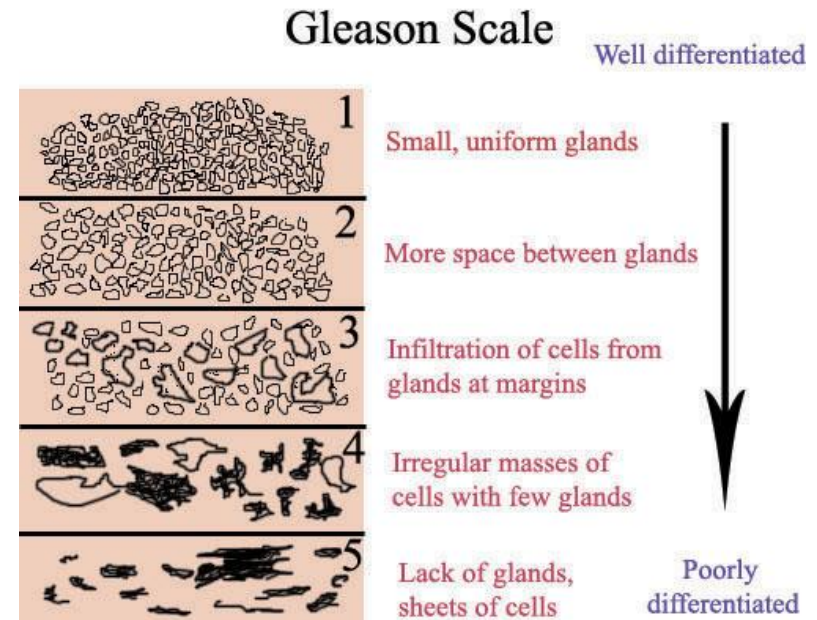
Câncer de Próstata

- Score Gleason

- ≤ 6 = diferenciado = BAIXO RISCO

- 7: intermediário = MÉDIO RISCO

- 8-10 indiferenciado = ALTO RISCO



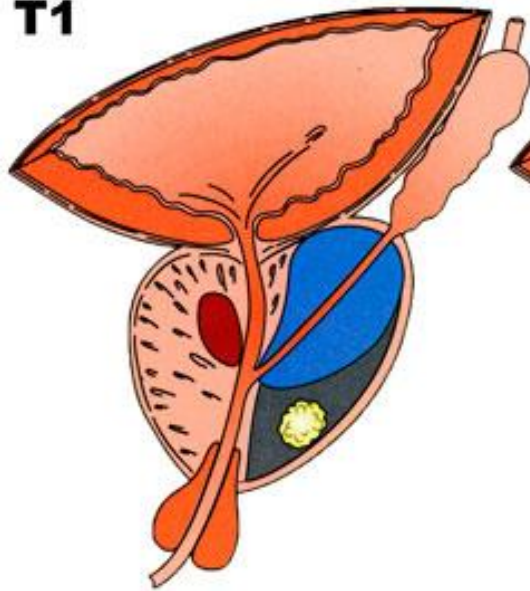
Câncer de Próstata

- (T) Localmente
 - Reto, bexiga, vesícula seminal
- (N) Linfonodos
 - Obturadores
- Metástase
 - Osso – Lesões são osteoblásticas.

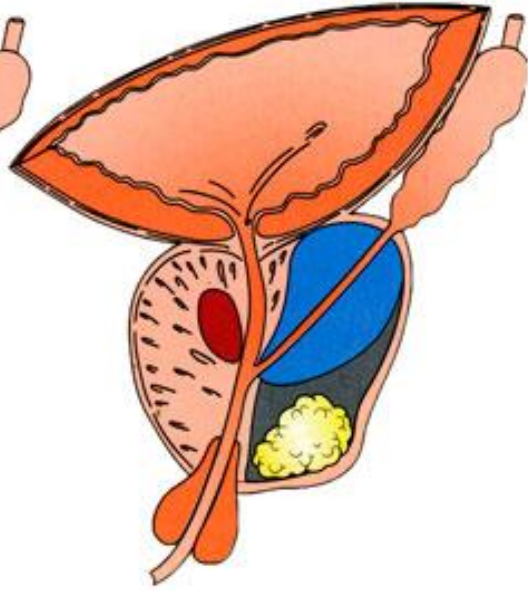
Estadiamento T – LOCAL

- **T1**= lesão pequena, até toque retal é negativo
- **T2**= nódulo ao toque retal, câncer esta restrito a glândula
- **T3**= começou a invadir estruturas vizinhas (ainda da pra salvar)
- **T4**= não da mais para salvar, pegou vesícula, bexiga, reto (fora de possibilidade cirúrgica curativa).

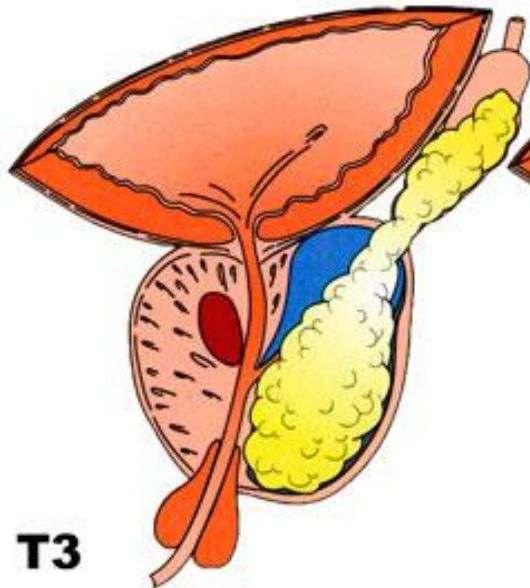
T1



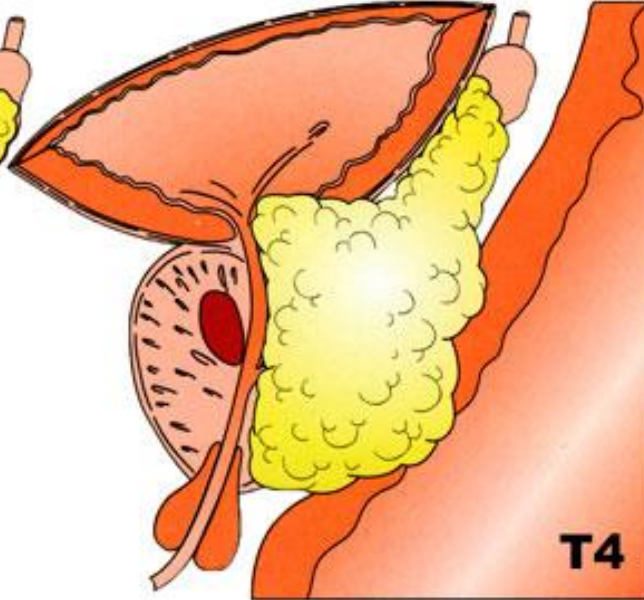
T2



T3



T4



Câncer de Próstata

- TNM
 - T = tamanho local = RNM
 - N – linfonodos regionais -RNM / linfadenectomia pélvica
 - Gleason > ou igual 7, PSA > 10, massa tumora T2B
 - M – metástase a distância – Cintilografia óssea

Câncer de Próstata

- Tratamento

- LOCALIZADA → HÁ CHANCE DE CURA

- prostatectomia radical +/- linfadenectomia

- Radioterapia

- vigilância ativa

- (se baixo risco $\leq T2 + PSA < 10 + Gleason \leq 6$)

- * faz RM, biópsia, PSA periodicamente, se alguma coisa mudar, muda a conduta

Câncer de Próstata

- Tratamento
 - Metastático - AUMENTAR SOBREVIDA DO PACIENTE
 - Terapia de deprivação androgênica (castração)
 - Cirúrgica
 - » orquiectomia bilateral
 - química
 - » agonista GnRH.
 - Leuprolide; Goserelina
 - se resistente: antiandrogênios
 - QT

Referências Bibliográficas

- Urologia Brasil
- Urologia Fundamental
- Campbell Urology