

Contribuição da biópsia dirigida por ultrassonografia transretal no diagnóstico do câncer da próstata: olhando para os anos que passaram e para os anos que virão

Contribution of transrectal ultrasonography-guided biopsy in the diagnosis of prostate cancer: looking back and ahead

Sergio Ajzen¹

Nos últimos 25 anos pudemos presenciar a evolução no diagnóstico e acompanhamento do câncer da próstata, desde a realização de cirurgias com “grandes cortes” até os procedimentos minimamente invasivos e a vigilância ativa. Desde biópsias realizadas pela técnica da mão livre via transperineal⁽¹⁾ até os atuais protocolos de biópsia pela via transretal, a prevalência de malignidade passou de algo ao redor de 20%⁽¹⁾ para mais de 50%, como demonstra o artigo publicado neste número da **Radiologia Brasileira**, por pesquisadores do Hospital de Santarém, em Portugal⁽²⁾, em um estudo prospectivo em que 155 pacientes foram submetidos a biópsia prostática, sem o conhecimento dos valores de antígeno específico da próstata (PSA) ou de estudos ultrassonográficos prévios. Neste trabalho, Lopes et al. retiraram 10 amostras, de acordo com o Guidelines on Prostate Cancer da European Association of Urology⁽³⁾, além de amostra adicional, quando um nódulo era considerado suspeito. A prevalência de malignidade foi 53%, com valor preditivo positivo de 74%. Inúmeros diferentes protocolos de biópsia são regularmente propostos, levando-se em consideração achados clinicolaboratoriais, volume e anatomia da próstata, entre outros.

Além de apresentar baixa prevalência de complicações maiores⁽⁴⁻⁶⁾, não há dúvidas de que a biópsia da próstata dirigida por ultrassonografia ainda ocupa importante papel no diagnóstico de câncer, mas faz parte de uma área muito controversa, que é o rastreamento do câncer prostático.

Apesar de o PSA ser utilizado rotineiramente no estudo da próstata, na última década, levando-se em consideração os níveis de PSA, bem como os achados em biópsias randomizadas da próstata, alguns cânceres foram diagnosticados e seus tratamentos foram instituídos além do que seria necessário, pois nesses resul-

tados estavam incluídos tanto inconsequentes cânceres de baixo grau como também falhas em diagnosticar cânceres em graus mais avançados.

Apesar de grande parte dos cânceres da próstata apresentarem crescimento lento, eles podem ter comportamento agressivo e originar metástases rapidamente. Determinar como e qual paciente deve ser tratado é, portanto, de grande relevância.

Avanços tecnológicos em imagem, como elastografia, biópsia por ressonância magnética, fusão de imagens entre ultrassonografia e ressonância magnética, podem revolucionar a forma de detecção do câncer da próstata.

Nas últimas décadas, muito se falou sobre o comportamento biológico e a genética dos cânceres. Apesar desses conhecimentos serem lentamente aplicados na prática do dia a dia, muito já se fez e acredito que nesta próxima década testemunharemos a utilização de biomarcadores séricos e na urina, além de estratégias de diagnóstico de câncer da próstata mais efetivas, com rastreamentos que definirão populações de alto risco.

Os avanços tecnológicos em imagem, associados ao maior entendimento genômico, irão aumentar a confiança sobre qual paciente deve ser submetido a uma vigilância ativa e melhorar a detecção de cânceres mais agressivos.

REFERÊNCIAS

1. Ajzen SA, Goldenberg SL, Allen GJ, et al. Palpable prostatic nodules: comparison of US and digital guidance for fine-needle aspiration biopsy. *Radiology* 1989;171: 521-3.
2. Lopes PM, Sepúlveda L, Ramos R, et al. O papel da ecografia transretal no diagnóstico do câncer da próstata: novas contribuições. *Radiol Bras.* 2015;48:7-11.
3. Heidenreich A, Bellmunt J, Bolla M, et al.; European Association of Urology. EAU guidelines on prostate cancer. Part 1: screening, diagnosis, and treatment of clinically localised disease. *Eur Urol.* 2011;59:61-71.
4. Solha RS, Ajzen S, De Nicola H, et al. Morbidade da biópsia da próstata transretal guiada por ultrassonografia. *Radiol Bras.* 2013;46:71-4.
5. Milito MA. Biópsia da próstata transretal guiada por ultrassonografia: suas complicações e morbidade são subestimadas? *Radiol Bras.* 2013;46(2):vii.
6. Tyng CJ, Maciel MJS, Moreira BL, et al. Preparo e manejo de complicações em biópsias de próstata. *Radiol Bras.* 2013;46:367-71.

1. Professor Titular do Departamento de Diagnóstico por Imagem da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp), São Paulo, SP, Brasil. E-mail: saizen@terra.com.br.