Antibióticos podem mascarar câncer de próstata, conclui pesquisa da FCM

Estudo apresentado nos EUA contesta prática adotada pela maioria dos urologistas

EDIMILSON MONTALTI
divulga@fcm.unicamp.br

Foto: Antoninho Perri

O urologista Ubirajara Ferreira (à esq.), coordenador da pesquisa, e o médico-assistente Leonardo Oliveira Reis, coautor do estudo: uso de antibióticos pode postergar diagnóstico

Pesquisadores do Grupo de Urologia Oncológica do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp apresentaram no mês de abril, no Congresso Americano de Urologia, em Chicago, nos Estados Unidos, os resultados de um estudo realizado em 200 pacientes atendidos no ambulatório de urologia do Hospital de Clínicas (HC) da Unicamp e no Hospital Estadual de Sumaré (HES). A pesquisa é resultado da dissertação de mestrado "Correlação entre prostatite tipo IV (NIH), PSA elevado e câncer de próstata", do médico-assistente Rafael Mamprim Stopiglia.

O trabalho foi escolhido como o melhor da sessão "Câncer de próstata: detecção e mapeamento". A apresentação foi feita pelo médico-assistente Leonardo Oliveira Reis, coautor da pesquisa. A orientação da pesquisa é do médico urologista Ubirajara Ferreira, coordenador do Grupo de Urologia Oncológica. De acordo com os pesquisadores, o estudo refuta uma prática adotada há anos no diagnóstico do câncer de próstata e impacta, diretamente, o trabalho de urologista e o tratamento de pacientes.

De acordo com a Associação Americana de Urologia, um em cada seis homens na faixa etária entre 45 e 75 anos tem câncer de próstata. De maneira geral, a doença acomete cerca de 10% dos homens após os 50 anos. À medida que a idade avança, as chances crescem, chegando a atingir cerca de 50% dos homens aos 75 anos. Pesquisas apontam que fatores genéticos, alimentação e estilo de vida podem estar relacionados com o câncer de próstata. "O que é determinante nós não sabemos. Tem muita especulação, mas não se chegou a uma resposta", disse o médico urologista Ubirajara Ferreira.

É recomendado aos homens o exame de próstata a partir dos 45 anos. O diagnóstico pode ser feito pelo exame de toque retal, medida do PSA [sigla em inglês para dosagem do antígeno prostático específico] ou biópsia, dependendo do caso. A medida do PSA é o exame mais usado pelos urologistas. O PSA é uma substância produzida pela próstata que serve como marcador para a detecção precoce do câncer de próstata a partir do exame de sangue. Não existe um valor considerado normal de PSA pela comunidade médica urológica internacional e brasileira, porém, valores acima de 2,5 merecem uma maior atenção. A idade do paciente e o tamanho da próstata podem alterar o índice do PSA. Atividades físicas intensas num curto período de tempo também podem causar alterações. Um paciente jovem de 48 anos com PSA 9 é algo incompatível. Mas para um paciente de 75 anos, esse índice pode ser perfeitamente normal.

De acordo com Ubirajara Ferreira, quando existe alguma alteração do PSA o médico fica, normalmente, em dúvida: será que esse aumento é por causa de uma inflamação na próstata (prostatite) ou por algum outro motivo, como a presença de um tumor? O primeiro procedimento adotado pelo urologista ao constatar um PSA elevado é dar antibiótico ao paciente. Se o índice cair, é sinal de apenas um processo inflamatório na próstata; caso contrário, é pedida a biópsia. "Dar antibiótico para todos os pacientes que têm alteração do PSA é uma ideia muito arraigada entre os urologistas. Porém, a pesquisa mostrou que o nível de PSA não é confiável, pela própria dinâmica e função da próstata", comentou o orientador do trabalho.

O estudo

Para a pesquisa foram recrutados 200 pacientes na faixa etária de 50 a 75 anos, atendidos entre 2006 e 2008 nos ambulatórios de urologia do HC e do HES. Desse total, foram selecionados 98 pacientes que tinham alteração no sêmen, inflamação prostática assintomática e elevação do PSA. Esses pacientes foram divididos em dois grupos. Um grupo tomou, durante um mês, antibiótico para prostatite. O outro grupo tomou, pelo mesmo período, um medicamento com princípio inativo, chamado placebo. Após essa fase, todos os pacientes foram biopsiados: os que tiveram aumento do PSA, os que não aumentaram, e os que diminuíram o PSA.

Sintomas que podem indicar alterações na próstata

- Acordar várias vezes à noite com dificuldade e dor para urinar
- Jato fino, gotejamento
- Mudança na cor da urina

Os pesquisadores constaram que 50% dos pacientes que tomaram e não tomaram antibióticos tiveram o PSA diminuído, mas que, para 30% desses pacientes, os sintomas evoluíram para câncer de próstata. A conclusão a que os pesquisadores chegaram foi de que o aumento do nível de PSA pode ou não ser indício de câncer. "Esta informação orienta a prática diária do urologista que, em tempos remotos, chegou a considerar, de forma empírica e intuitiva, a diminuição do PSA como um indicativo de ausência de câncer, o que o estudo mostrou não ser verdade. A utilização de antibióticos não traz benefícios ao paciente e não autoriza o urologista em postergar a biópsia prostática para confirmação do diagnóstico", explicou Leonardo Oliveira Reis.

Entretanto, não havendo uma suspeita tão forte de câncer, ao invés do médico biopsiar de imediato o paciente, ele pode pedir o exame de PSA em intervalos de três a seis meses. Se o PSA subir acima 0,5 ou 0,6 por ano, ele pode ter câncer, dependendo da idade. "Assim, você pode biopsiar com mais certeza. Mas a prática corriqueira de se dar antibiótico para diminuir o PSA deve ser abolida. Isso só acarreta custo e prejuízos aos pacientes", explicou Ubirajara.

Para os pesquisadores, o que garante a segurança no resultado do trabalho é a metodologia empregada e o seu grau de evidência científica. Numa escala de 1 a 5, a pesquisa foi considerada de grau 2 pelos avaliadores norte-americanos, a maior recomendação existente para trabalhos prospectivos. A pesquisa da Unicamp concorreu com trabalhos de ponta, de grupos da Europa e dos Estados Unidos, que usaram até biologia celular e outras tecnologias em suas pesquisas.

"Houve outro trabalho norte-americano semelhante ao nosso, mas eles não biopsiaram todos os pacientes. Eles partiram do pressuposto de que os pacientes que tiveram diminuição do PSA com o uso de antibióticos não necessitariam de biópsia. E nós provamos o contrário. Num trabalho mais simples, usando PSA e biópsia, coisa que a gente faz no dia-a-dia e que tem aplicabilidade médica, conseguimos provar que mesmo baixando o PSA, 30% dos pacientes têm chance de ter câncer de próstata", disse Leonardo.

Os médicos urologistas do HC da Unicamp já tinham como prática clínica ver o que acontecia aos pacientes que eram dados antibióticos. Num primeiro momento, o PSA diminuía, o paciente sumia e quando voltava tinha câncer. "É a mesma coisa que dar antitérmico para febre alta: você até pode, mas precisa descobrir a causa. E o que descobrimos foi que o uso de antibióticos só mascara e posterga o diagnóstico do câncer de próstata. Este subterfúgio é inadequado", concluiu Ubirajara.

O trabalho resumo do trabalho está publicado na página 753, no volume 181, da edição número 4, de abril de 2009 do *Journal of Urology* (http://www.jurology.com)

Prevenção e campanha

Alguns estudos apontam o uso do licopeno, presente no tomate, melancia, pimentão e mamão e a redução do consumo de carne vermelha e gordurosa como formas de prevenção do câncer de próstata. Mesmo assim, segundo Ubirajara, o licopeno ainda é motivo de controvérsia. A melhor forma de prevenção, segundo o urologista, é a detecção precoce.

Ubirajara recomenda que os homens fiquem atentos a alguns sintomas que podem indicar alterações no funcionamento da próstata. Acordar várias vezes à noite com dificuldade e dor para urinar, jato fino, gotejamento e mudança na cor da urina são alguns sintomas que sinalizam o aumento da glândula prostática. "Não espere os sintomas. Por isso é que recomendamos, depois de uma certa idade, a visita ao urologista uma vez ao ano", recomendou o especialista da Unicamp.

Entretanto, salienta o médico, não existe no país nenhuma política direcionada a incentivar o homem a procurar um urologista. Pesquisa realizada com 330 homens atendidos no ambulatório do Hospital de Clínicas demonstrou que menos de 2% vieram por causa de propagandas veiculadas no rádio, jornal, televisão e internet. "Se eu perguntar, por exemplo, para uma senhora onde ela viu que precisa fazer exame periódico de câncer de mama, provavelmente, ela vai dizer que foi numa propaganda em alguma revista".

De qualquer forma, segundo Ubirajara, há problemas que precisam ser resolvidos. Primeiro, o paciente não se interessa em perguntar sobre câncer de próstata; ademais, o médico fala pouco sobre o tema e, por fim, a mídia não tem interesse no assunto. "Os cânceres de mama e de próstata têm acometimento, origem e história semelhantes. Se você olhar as políticas públicas no Brasil para a prevenção do câncer de mama, temos, pelo menos, um mês de campanha. No caso do câncer de próstata, isso se resume há apenas um dia. Isso não é uma crítica, é uma constatação", argumentou Ubirajara.

A glândula e suas funções

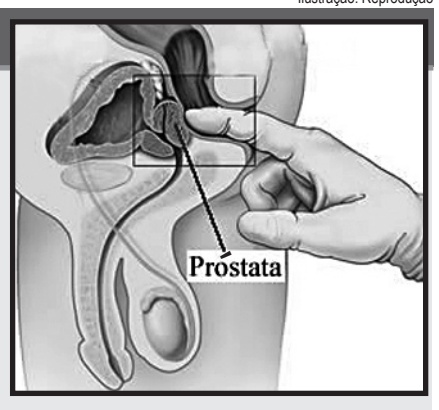
A próstata é uma glândula exclusiva do sexo masculino e que se localiza logo abaixo da bexiga, envolvendo a uretra. Ela pesa entre 25 e 30 gramas e tem formato de uma castanha. Sua consistência torna-se endurecida quando apresenta câncer. A próstata produz cerca de 70% do líquido seminal, substância fundamental na vitalidade e no transporte dos espermatozóides.

As doenças que podem acometer a próstata são basicamente de três tipos: doenças inflamatórias (prostatite), infecciosas e tumorais (câncer). A prostatite aguda pode ocasionar febre alta, ardor e dificuldade para urinar, incômodo no reto, além de sensação de mal-estar. O tratamento é feito com antibióticos e anti-inflamatório. A prostatite crônica é uma condição que leva a um quadro de desconforto à micção e à evacuação. O tratamento pode ser a base de anti-inflamatório.

Um homem que tenha um parente de primeiro grau com câncer de próstata tem cerca de duas vezes mais chances de ter a doença. Com dois parentes relacionados, o risco de desenvolver este câncer sobe para quase nove vezes.

O exame de próstata deve ser feito a partir dos 45 anos. Ele é feito por meio do toque retal. O toque retal dura, em média, 10 segundos. É aconselhável a sua realização anual. Caso haja algum caso de câncer de próstata num parente relacionado, aconselha-se o seu início aos 40 anos. O câncer da próstata pode se apresentar como uma área endurecida na sua porção periférica, região esta facilmente acessível ao toque retal. Outro exame de rotina é o PSA, mas não é 100% seguro, o que não exclui o toque retal.

Ilustração: Reprodução



Fonte: Ferreira, U. Câncer de Próstata – Tire suas dúvidas - 99 respostas e um alerta. Âmbito Editores. 2006.