

**Cliente:** Richet Medicina & Diagnóstico – Dr. Helio Magarinos Torres Filho

**Veículo:** Jornal O Globo

**Data:** 20/03/2017

**Colunas/Editoria:** Rio



## Câncer de próstata: cirurgia não é necessária em grande parte dos casos, dizem médicos

Tendência é só acompanhamento com exames; Prefeito do Rio revelou ter tumor de 2mm

POR CLARISSA PAINS

20/03/2017 19:58



Ressonância magnética é um dos exames que devem ser feitos, em geral a cada seis meses, pelos pacientes que têm diagnóstico de câncer de próstata pequeno e de baixa agressividade e que podem ficar simplesmente acompanhando a evolução do tumor, sem fazer cirurgia ou radioterapia - **Guilherme Pinto**

# CONTE TO

**Cliente:** Richet Medicina & Diagnóstico – Dr. Helio Magarinos Torres Filho

**Veículo:** Jornal O Globo

**Data:** 20/03/2017

**Colunas/Editoria:** Rio

RIO — Após o colunista do GLOBO Lauro Jardim revelar, nesta segunda-feira, que o [prefeito Marcelo Crivella, de 59 anos, tem um tumor de dois milímetros na próstata](#), confirmado por biópsia, os métodos de diagnóstico e tratamento deste problema ganharam destaque. De modo geral, existem dois tipos de tumores na próstata: a hiperplasia, que é o crescimento benigno do órgão como um todo, e o câncer — ou tumor maligno —, que em 98% dos casos é um adenocarcinoma, tratável com cirurgia para retirada total da próstata, com radioterapia ou simplesmente acompanhado por meio de exames periódicos.

Esse acompanhamento é cada vez mais defendido pelos médicos, especialmente no caso de tumores pequenos. Isso porque grande parte dos pacientes tem uma evolução tão lenta do tumor a ponto de nunca precisarem realizar a operação. Ou, pelo menos, de conseguirem adiá-la, de forma segura, por muitos anos.



O prefeito do Rio, Marcelo Crivella, fez uma biópsia na próstata que confirmou a existência de um tumor de dois milímetros, que não será operado. Embora seja o mais provável, Crivella não deixou explícito que se trata de um câncer. Quando o tumor é benigno é, em geral, um crescimento da próstata como um todo, e não uma massa mensurável - Pablo Jacob / Agência O Globo

**Cliente:** Richet Medicina & Diagnóstico – Dr. Helio Magarinos Torres Filho

**Veículo:** Jornal O Globo

**Data:** 20/03/2017

**Colunas/Editoria:** Rio

Em nota, a assessoria de imprensa de Crivella não deixou explícito se no caso dele se trata de um tumor maligno, mas informou que o prefeito se sente bem e não tem recomendação de cirurgia.

"O prefeito Marcelo Crivella realizou exame de próstata, que constatou pequeno tumor com diversas opções de tratamento não necessariamente cirúrgico. Apesar do diagnóstico, Crivella está se sentindo bem e trabalhando normalmente", disse o comunicado.

No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens, atrás apenas do câncer de pele não-melanoma. Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (Inca), a estimativa para todo o ano de 2016 foi de 61 mil novos casos da doença. Este tipo de câncer é comum partir dos 50 anos de idade, e 75% dos pacientes têm mais de 65 anos.

## Saiba mais sobre o câncer de próstata

### HÁBITOS E FATORES DE RISCO



Diabetes



Fumo



Herança genética

**+50**

Idade acima dos 50 anos



Alimentação inadequada; sedentarismo

### PRINCIPAIS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO

#### TOUQUE RETAL

Detecta alterações da próstata, como endurecimento ou aumento. Feito em consultório, por urologista

#### PSA

Proteína produzida pela próstata, o Antígeno Prostático Específico (PSA, na sigla em inglês) serve como marcador, podendo indicar tumor quando seus níveis aparecem aumentados no exame de sangue. Vale ressaltar que sua presença no sangue não significa, necessariamente, câncer

<b>Cliente:</b> Richet Medicina & Diagnóstico – Dr. Helio Magarinos Torres Filho	
<b>Veículo:</b> Jornal O Globo	<b>Data:</b> 20/03/2017
<b>Colunas/Editoria:</b> Rio	

Segundo o médico Henrique Rodrigues, membro do Departamento de Uro-Oncologia da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), o tumor maligno de próstata cresce bem lentamente em parte significativa dos casos, demorando algumas vezes cerca de 15 anos para atingir 1cm<sup>3</sup> e não comprometendo em nada a saúde do paciente. Por isso, acompanhar a evolução do tumor, sem intervenção cirúrgica imediata, é uma forma de prolongar a boa qualidade de vida da pessoa.

O urologista explica que, embora as técnicas cirúrgicas tenham melhorado muito nos últimos anos, sempre existe o risco de impotência com a retirada da próstata. E, mesmo que isso não aconteça, uma operação é sempre invasiva.

— A ideia do acompanhamento é adiar o tratamento por tanto tempo quanto for possível. Em alguns pacientes, é possível adiar por tanto tempo que ele vai morrer por outra causa. Em outros, o médico vai perceber um crescimento do tumor e vai ver que não é mais seguro apenas acompanhar. Aí então será preciso começar algum tratamento, ou cirúrgico ou por radioterapia. O objetivo do acompanhamento não é deixar de tratar, mas sim adiar o tratamento pelo tempo que for seguro — enfatiza Rodrigues.

Em entrevista à coluna de Lauro Jardim, Crivella disse que se trataria com medicamentos, mas o urologista membro da SBU acredita que o prefeito tenha falado de forma genérica. O médico explica que não existem medicamentos específicos para tumores na próstata. Ele esclarece, também, que praticamente todos os homens a partir dos 50 anos têm um crescimento benigno da próstata, que ocorre de forma natural. Por isso, nem toda alteração em exames significa câncer, e isso só poderá ser avaliado com consultas regulares a um urologista.

— A Sociedade Brasileira de Urologia recomenda que os homens com 50 anos ou mais façam anualmente exame de toque e de PSA [que analisa uma proteína presente na próstata indicadora de tumores]. Se eles forem negros ou tiverem pai, irmão ou avô com câncer de próstata, devem começar a fazer esses exames aos 40 anos — aconselha o médico Henrique Rodrigues.

**Cliente:** Richet Medicina & Diagnóstico – Dr. Helio Magarinos Torres Filho

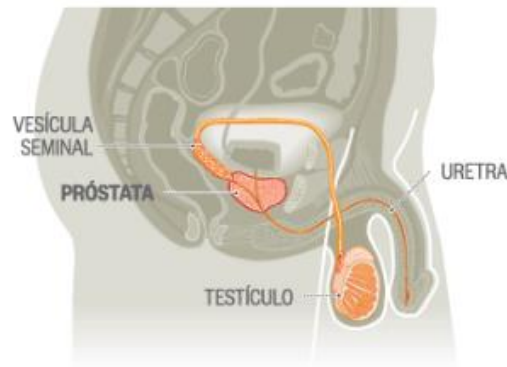
**Veículo:** Jornal O Globo

**Data:** 20/03/2017

**Colunas/Editoria:** Rio

## Entenda mais sobre a doença

### O QUE É A PRÓSTATA



- Glândula que só o homem possui, em forma de maçã
- Situada logo abaixo da bexiga e à frente do reto
- Produz parte do sêmem, líquido que contém os espermatozoides produzidos pelos testículos e que é eliminado durante o ato sexual

### OS ESTÁGIOS DO TUMOR



1

Tumor localizado dentro da próstata e que não pode ser sentido no toque



2

Lesão circunscrita à próstata, detectada com exame de toque



3

Tumor ultrapassa o envoltório da próstata

### SINTOMAS

- Presença de sangue na urina
- Dificuldade de urinar e enfraquecimento do jato
- Crescimento benigno da próstata
- Dor ou queimação ao urinar
- Em estado avançado, há dores ósseas, ínguas, anemia ou perda de peso

<b>Cliente:</b> Richet Medicina & Diagnóstico – Dr. Helio Magarinos Torres Filho	
<b>Veículo:</b> Jornal O Globo	<b>Data:</b> 20/03/2017
<b>Colunas/Editoria:</b> Rio	

De modo geral, o protocolo diz que quem detectar uma alteração em algum desses exames de rotina deve repetir, em um mês, o PSA. O objetivo é verificar se a alteração não foi causada por outro motivo que não um tumor. Uma infecção urinária, por exemplo, pode mudar os níveis de PSA.

Caso esse segundo exame confirme uma suspeita de tumor, é preciso partir para exames de imagem, como ultrassom ou ressonância magnética. O benefício do primeiro é que é possível realizar, junto com ele uma biópsia. Por outro lado, a ressonância oferece uma resolução melhor de imagem, permitindo ver áreas da próstata às quais o ultrassom pode não dar acesso. Logo, para ter um diagnóstico mais preciso, os pacientes costumam ambos os dois exames.

— A vantagem da biópsia é que ela nos dá o tipo do tumor, a extensão dele e o grau de agressividade. Se for um grau baixo e um tamanho pequeno, o simples acompanhamento é altamente indicado. Neste caso, seriam repetidos os exames a cada seis meses — afirma Rodrigues.

O patologista clínico Helio Magarinos Torres Filho, diretor médico do Richet Medicina & Diagnóstico, ressalta que, apesar de o acompanhamento ser uma tendência mundial, em muitos casos o paciente não se sente confortável de saber que continuará tendo o tumor em seu corpo.

— Às vezes, o paciente quer se livrar logo, opta por retirar a próstata. Se, continuando com a próstata, ele for ficar extremamente angustiado, realmente é melhor retirar. Se ele conseguir, psicologicamente, ficar bem com essa ideia, o melhor é evitar a cirurgia. Isso tem que ser conversado com o médico — sublinha o patologista. — E, quando não houver jeito de adiar a operação, é tranquilizador saber que ela avançou muito nos últimos anos. Hoje, já se realiza cirurgia de próstata com robôs, que é mais precisa e rápida.

# CONTE<sup>X</sup>TO

<b>Cliente:</b> Richet Medicina & Diagnóstico – Dr. Helio Magarinos Torres Filho	
<b>Veículo:</b> Jornal O Globo	<b>Data:</b> 20/03/2017
<b>Colunas/Editoria:</b> Rio	

Torres Filho também observa que as crescentes taxas de incidência de câncer de próstata no Brasil podem ser explicadas pelo avanço dos métodos de diagnóstico, pelo aumento na expectativa de vida e pela maior informação dos homens, que, segundo ele, têm procurado se consultar mais com médicos.

— Está cada vez menos frequente fazermos diagnósticos de câncer de próstata em estágios avançados, porque os homens estão se consultando mais. E ter o diagnóstico no início do crescimento do tumor é essencial para ter mais opções de tratamento e aumentar muito as chances de cura — diz ele.