

INSTITUTO LADO A LADO PELA VIDA

NOVEMBRO AZUL<sup>®</sup>



# CÂNCER DE PRÓSTATA



Este conteúdo também está disponível em formato de **vídeo**, com apresentação do urologista **Celso Heitor de Freitas Júnior**.

.....

Iniciativa e Realização  
INSTITUTO  
**LADO A LADO**  
PELA VIDA



**60.000**  
NOVOS CASOS  
DE CÂNCER  
DE PRÓSTATA  
POR ANO NO BRASIL

CERCA DE  
**13.000**  
MORTES  
POR ANO

UMA MORTE  
A CADA  
QUARENTA  
MINUTOS

É O SEXTO  
TIPO DE CÂNCER  
MAIS COMUM  
NO MUNDO

REPRESENTA  
CERCA DE  
**10%** DO  
TOTAL  
DE CÂNCERES

HÁ **90%**  
DE CHANCES  
DE CURA SE  
DIAGNOSTICADO  
PRECOZEMENTE

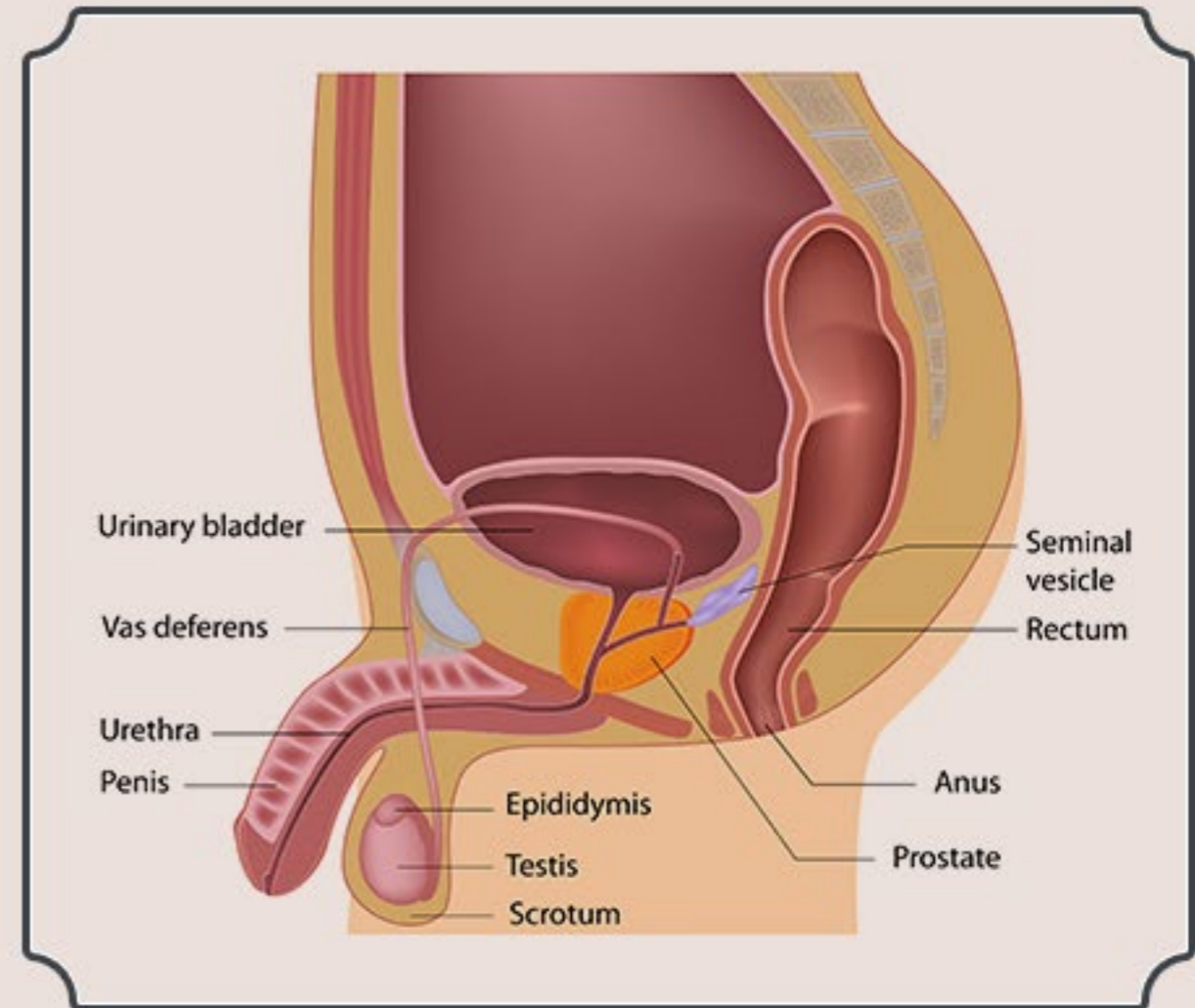
# O QUE É E PARA QUE SERVE A PRÓSTATA

A **próstata** é uma glândula que faz parte do aparelho genital masculino. Está localizada abaixo da bexiga, atravessada pela uretra.

Seu tamanho e forma correspondem a uma noz e pesa cerca de **20 gramas**.

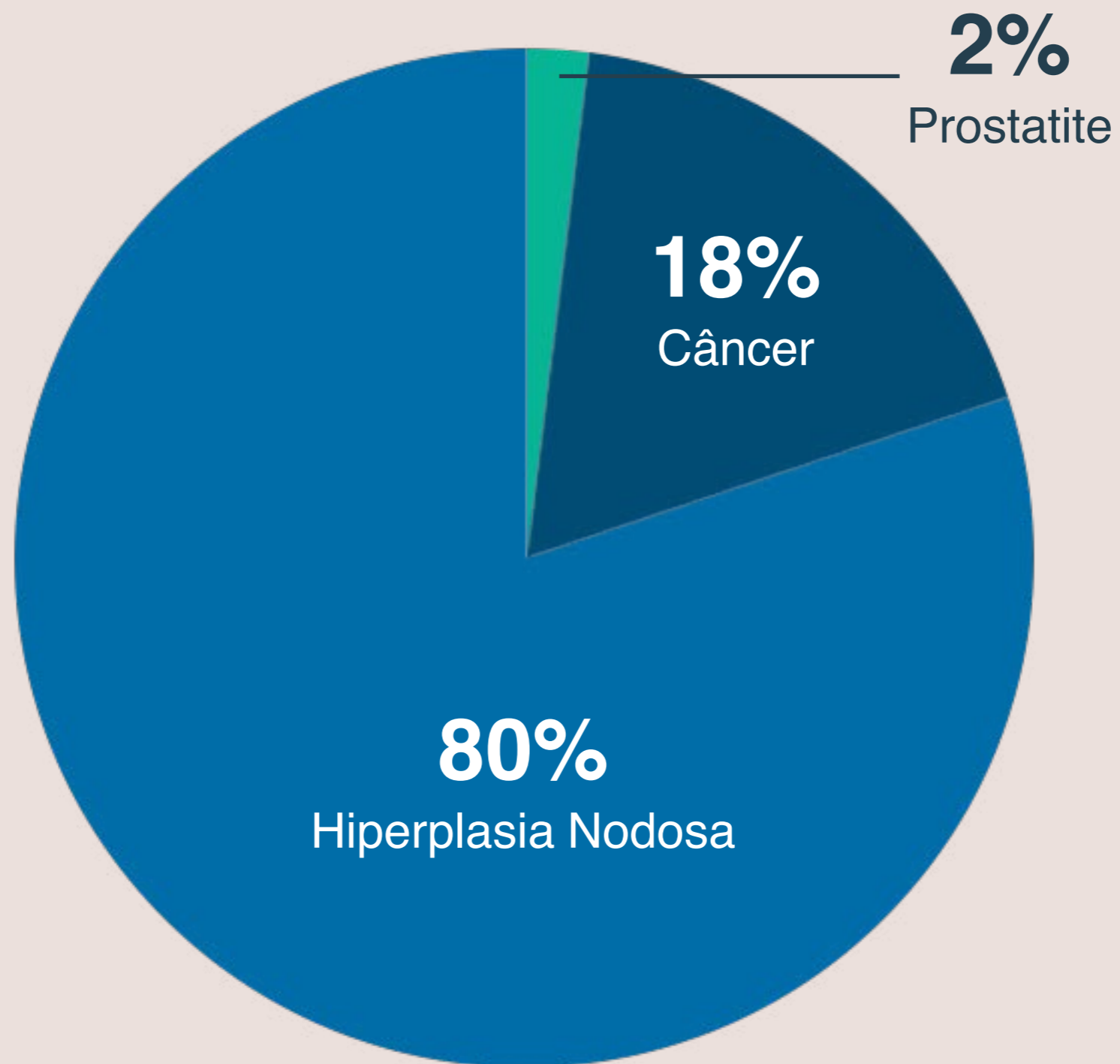
**Ela tem duas funções importantes:**

- Produção de parte do esperma (nutrição dos espermatozoides)
- Auxílio no controle urinário





# DOENÇAS DA PRÓSTATA



# DOENÇAS DA PRÓSTATA



**NO ADOLESCENTE**  
Uretrites e Prostatites



**NO ADULTO**  
Uretrites e Prostatites



**NO IDOSO**  
Tumor benigno e maligno



# O QUE É O CÂNCER?

Câncer é o crescimento desordenado de células que invadem os **tecidos e órgãos** (maligno), podendo **se espalhar** (metástase) para outras regiões do corpo.



# FATORES CARCINÓGENOS

- **Fumo:** boca, laringe e pulmão
- **Álcool:** câncer de fígado
- **Radiação ionizante:** raios-X
- **Radiação solar (UV-B):** câncer de pele, melanoma.
- **Medicamentos:**
  - Estrogênios sem progesterona:** câncer de endométrio
  - Fenacetina:** câncer renal
- **Herança genética**





# O QUE DEVEMOS SABER SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA

—  
Incidência  
—

—  
Fatores  
de risco  
—

—  
Prevenção  
—

—  
Diagnóstico  
—

—  
Tratamento  
—





# INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE PRÓSTATA

- Câncer **mais comum** do homem
- **2ª causa de morte** por câncer no homem
- Aumenta com a **idade**
- No Brasil, a cada **7,6 minutos** um homem é diagnosticado com câncer de próstata
- A cada **40 minutos** um homem morre devido à doença

## INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Idade	Autópsia	Clínica
50 - 59	11%	4%
60 - 69	24%	11%
70 - 79	32%	23%
> 80	44%	28%



## FATORES DE RISCO

- **Genético**

**Hereditário** – 20 vezes

**Familiar** – parentes de 1º grau aumenta o risco em 6 vezes

**Esporádico**

- **Racial**

Maior incidência na raça negra e menor na oriental

- **Dietético**

Efeito migratório

Dieta rica em gordura

Falta de vitamina D (ativa)

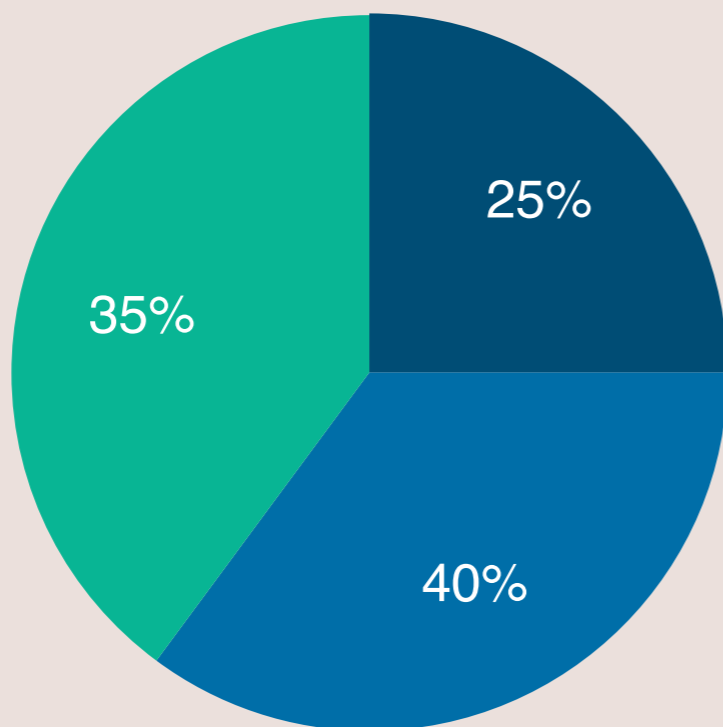
Fitoestrógenos e licopeno



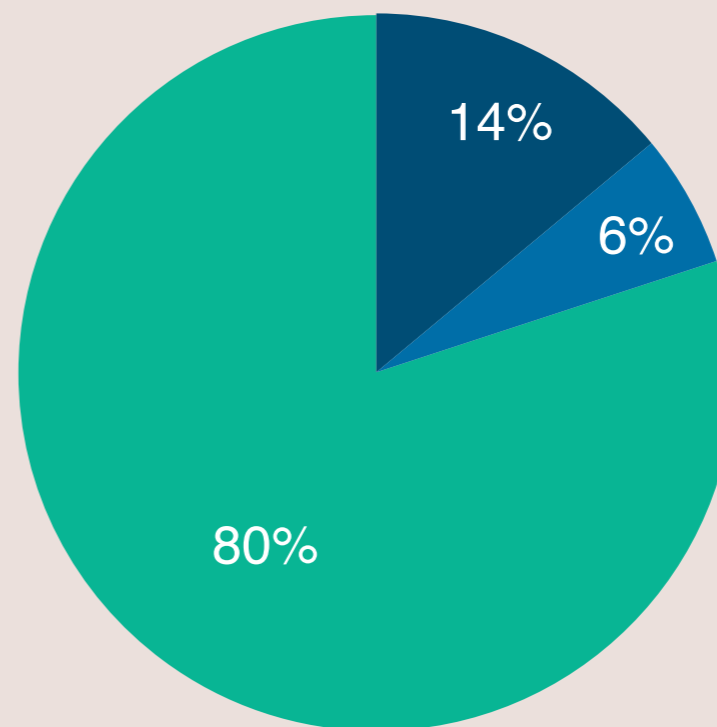


# A INFLUÊNCIA DA DIETA

## Composição da Dieta Ocidental



## Composição da Dieta Oriental



● Origem Animal

● Vegetais

● Outro

# FATORES NUTRICIONAIS E DIETÉTICOS



## Fatores predisponentes

- Gordura animal
- Dieta calórica
- Carne vermelha



## Fatores de proteção

- Fitoestrógenos
- Vitamina A & carotenóides
- Vitamina D
- Chá verde



# O QUE PODEMOS FAZER PARA PREVENIR

- Incrementar a ingestão de
  - Frutas
  - Cereais
  - Soja e derivados
- Reduzir a ingestão calórica/gorduras
- Evitar carne vermelha
- Parar de fumar



# VEJA A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO

- Quando já apresentam sintomas, 95% dos casos mostram doença extra-prostática.
- O diagnóstico precoce está relacionado à maior possibilidade de controle oncológico

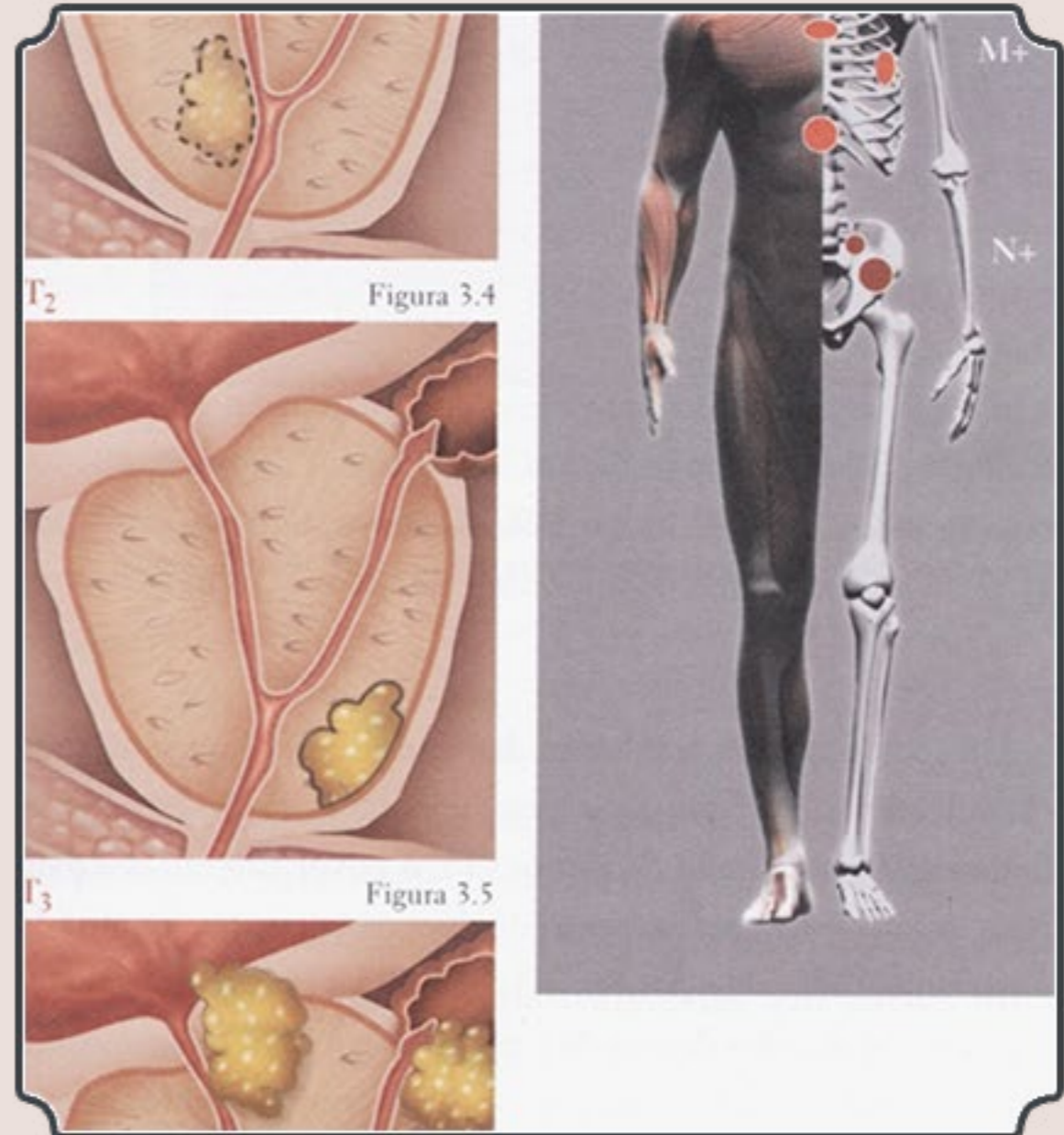
**Avaliação prostática anual a partir de:**  
**45 anos** – para quem tem história de câncer de próstata na família ou negros  
**50 anos** – demais homens





# SINTOMAS APARECEM NA FASE AVANÇADA

- Sem sintomas na fase inicial
- Maioria relacionados à hiperplasia prostática
- Sintomas normalmente associados a metástases na fase avançada

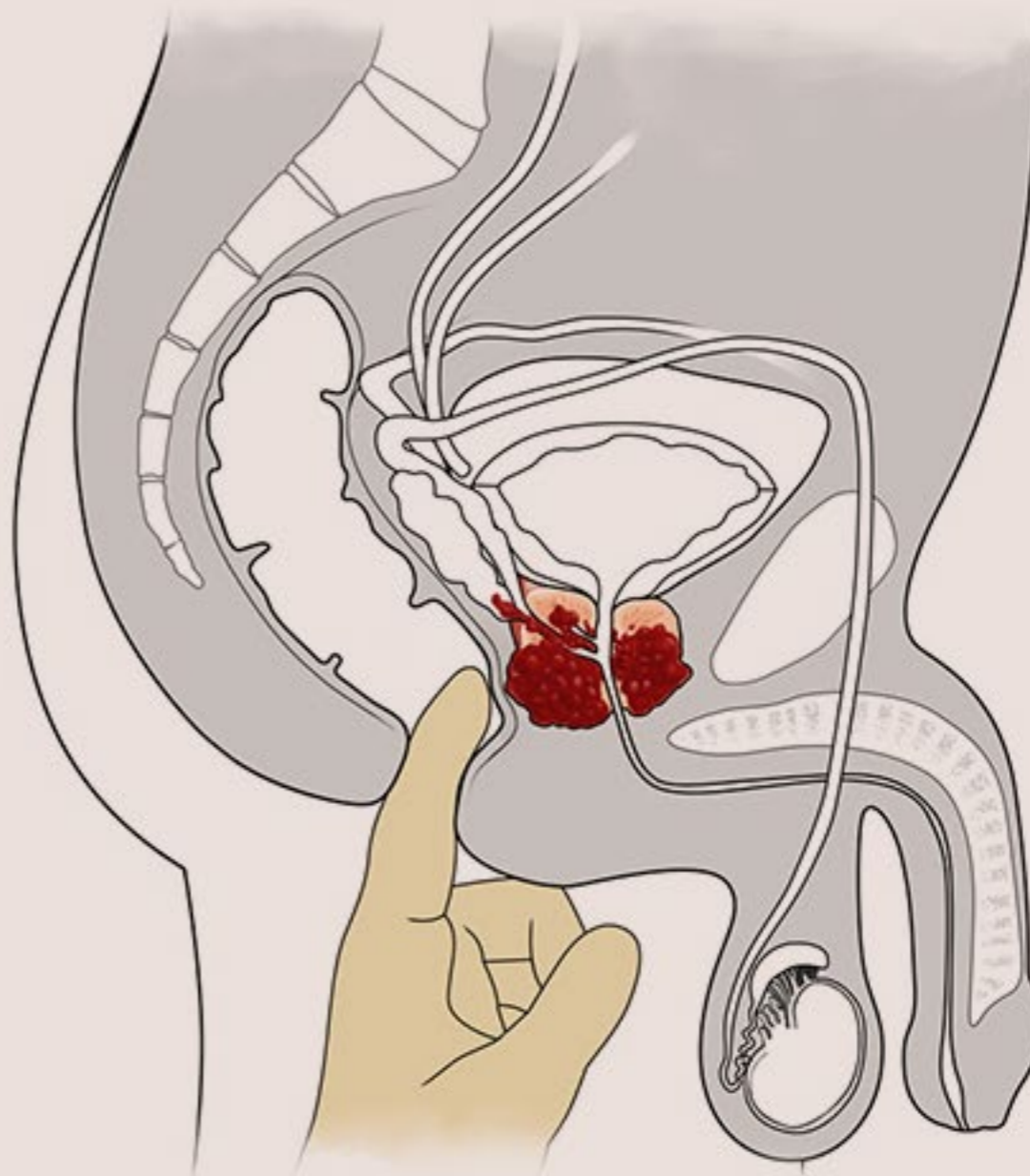


# COMO FAZER O DIAGNÓSTICO

**História clínica**

**Toque**  
(exame de próstata)

**PSA**  
(Antígeno Prostático  
Específico)





# PORQUE O EXAME DE TOQUE É TÃO IMPORTANTE?

**20%** DOS CASOS DE  
**CÂNCER DE**  
**PRÓSTATA**  **SÃO**  
**DIAGNOSTICADOS**  
**EXCLUSIVAMENTE PELO**  
**EXAME DE TOQUE RETAL**

# DIAGNÓSTICO PELO TOQUE RETAL

Nódulo  
endurecido

Superfície  
irregular

Próstata fixa



CHANCE DE  
CÂNCER  
MAIOR QUE

50%



# NÍVEIS DO PSA – ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO

- Entre 0-2ng/ml: 10%
- Entre 2-4ng/ml: 25%
- Entre 4-10ng/ml: 35%
- Maior que 20ng/ml: 50%

\*Os níveis do PSA são referidos em nanograma por mililitro (ng/ml)

## RISCO DE TER CÂNCER DE PRÓSTATA PELO NÍVEL DE PSA NO SANGUE

Nível de PSA	Risco de câncer	
	Toque normal	Toque alterado
Desconhecido	10%	40%
Menor que 4	5-8%	25%
Entre 4 e 10	15%	80%
Maior que 10	40%	95%

# COMO É FEITO O TRATAMENTO

## **Doença localizada/localmente avançada**

- Vigilância ativa
- Prostatectomia radical
- Radioterapia

## **Doença metastática**

- Terapia hormonal
- Quimioterapia – fase de resistência à terapia hormonal
- Radio-fármacos





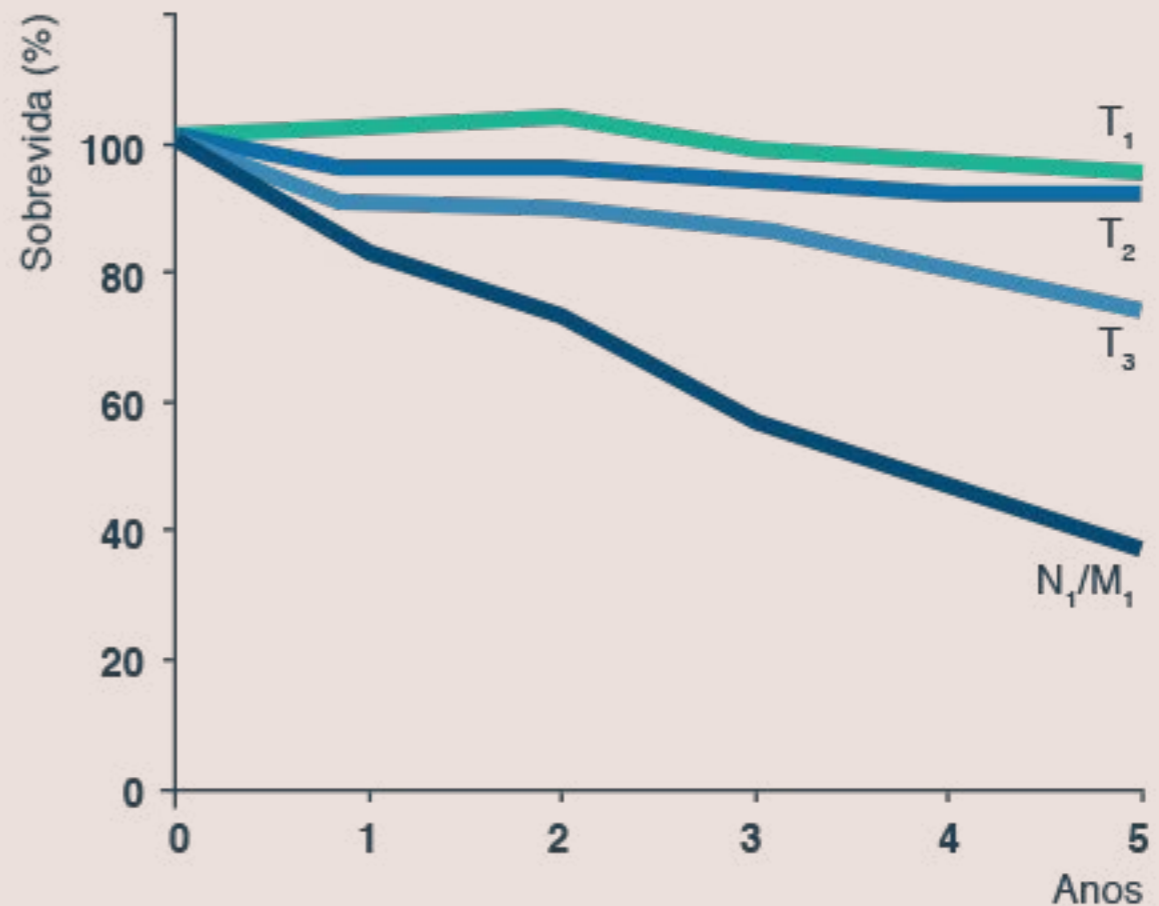
# O TRATAMENTO DEPENDE DE ALGUNS FATORES

Se está localizado só na próstata

Envolve órgãos vizinhos

Tem metástase à distância

Sobrevida em câncer de próstata em função do estágio clínico



# TRATAMENTO COM RISCO BAIXO/INTERMEDIÁRIO

## Cirurgia

Prostatectomia radical

Radioterapia  
Externa

Braquiterapia



Cirurgia: Prostatectomia radical



# RADIOTERAPIA



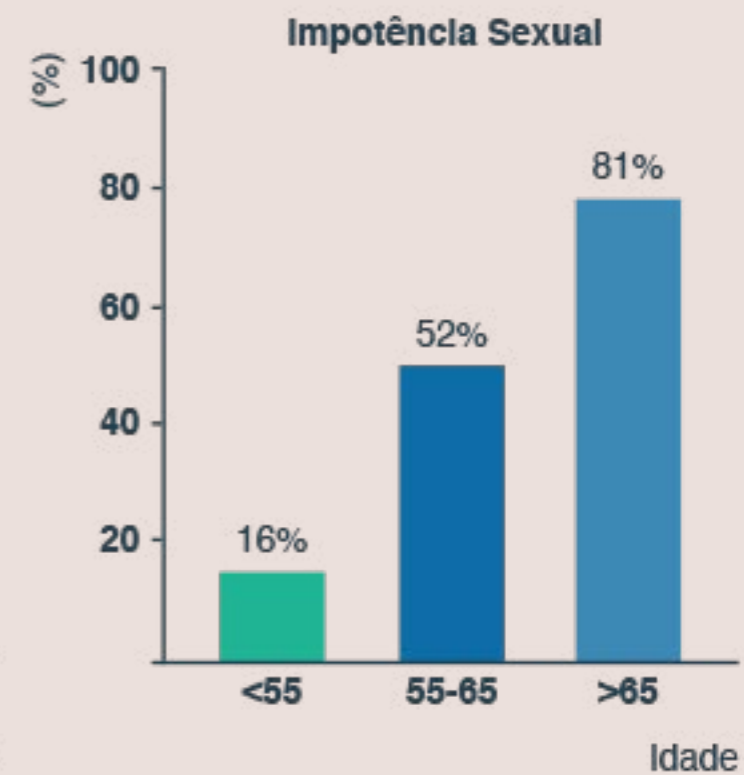
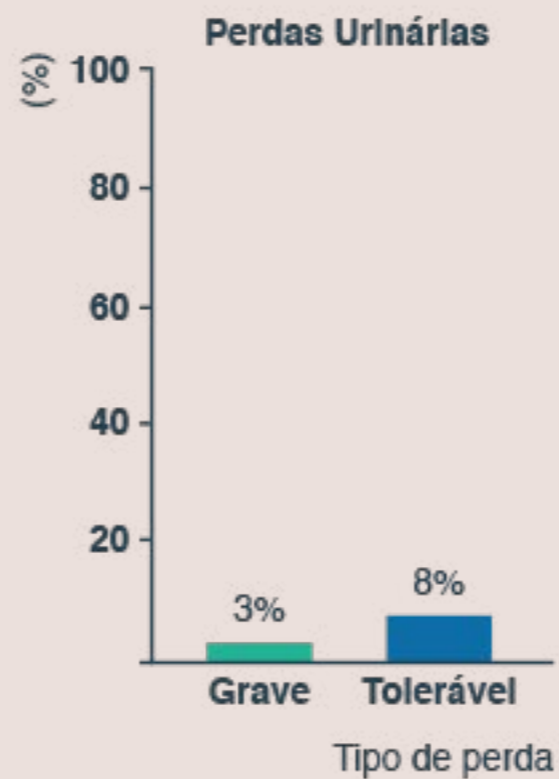
**Equipamento com emissões elétricas:** aceleradores lineares, prótons, nêutrons, etc.

# COMPLICAÇÕES

**Problemas de ereção**

**Dificuldade de conter a urina**

**Problemas intestinais (radioterapia)**





# TRATAMENTO EM CASOS LOCALMENTE AVANÇADOS

**Cirurgia**

**Radioterapia +  
Hormonioterapia**



# CÂNCER DE PRÓSTATA METASTÁTICO

**20%** DOS  
PACIENTES  
COM CÂNCER DE  
PRÓSTATA POR  
OCASIÃO DO  
DIAGNOSTICO

OSSOS:  
SÍTIO MAIS  
COMUM DE  
METÁSTASES



**80%** RESPONDEM  
À TERAPIA  
HORMONAL

EVOLUÇÃO PARA  
**RESISTÊNCIA**  
À TERAPIA  
HORMONAL



# COMPLICAÇÕES ESQUELÉTICAS ASSOCIADAS ÀS MANIFESTAÇÕES ÓSSEAS DO CÂNCER DE PRÓSTATA

- Dor local ou generalizada
- Compressão da medula espinhal
- Fraturas patológicas – 3%
- Hipercalemia – 3%
- Cirurgias ósseas
- Radioterapia



## TRATAMENTO HORMONAL

**Testosterona:**  
responsável pelo  
crescimento do tumor

**Testículos: 95%**  
**Supra-renais: 5%**

**TESTOSTERONA:**  
RESPONSÁVEL PELO  
CRESCIMENTO  
DO TUMOR





# OPÇÕES DE HORMONIOTERAPIA

## Cirurgia

(retirada dos testículos)

## Injetável

(análogos do GnRH)

## Drogas orais

- Antiandrogênicos periféricos
- Novas drogas – abiraterona/ enzalutamida



# QUIMIOTERAPIA

- Indicada na fase de **doença hormônio-independente e sintomático**
- Terapia de suporte para melhora da **qualidade de vida**
- Pode aumentar um pouco a **sobrevida**





# ATENÇÃO

Há **90% DE CHANCES DE CURA**

quando o câncer de próstata  
é diagnosticado precocemente.

Por isso é essencial que o homem faça  
consultas com urologista a partir dos  
**50 ANOS** – ou a partir dos **45 ANOS**  
(com história familiar ou negros).







CAMPANHA DO INSTITUTO LADO A LADO PELA VIDA

MOVIMENTO PERMANENTE PELA SAÚDE INTEGRAL DO HOMEM

# DE NOVEMBRO A NOVEMBRO AZUL



NOVEMBROAZULBRASIL



CONHEÇA,  
APOIE, FAÇA PARTE!

[WWW.NOVEMBROAZUL.COM.BR](http://WWW.NOVEMBROAZUL.COM.BR)

Iniciativa e Realização  
**INSTITUTO**  
**LADO A LADO**  
PELA VIDA



MOVIMENTO PERMANENTE  
PELA SAÚDE INTEGRAL  
DO HOMEM.