

# Rastreio do cancro da próstata: devo ou não efectuá-lo?

## O cancro da próstata é frequente?

A probabilidade de se ter cancro da próstata ao longo da vida é elevada. Em média, em cada 6 homens, 1 terá cancro da próstata. Contudo, a probabilidade de se morrer por cancro da próstata é bastante menor. Em média, apenas 1 em cada 33 homens morrerá devido a este cancro.

## A que se deve esta diferença de probabilidades?

Um dos factores que contribui para a menor probabilidade de morrer por cancro da próstata em relação à probabilidade de poder ter a doença, é o facto de uma percentagem significativa de cancros da próstata ter uma evolução muito lenta, sem qualquer repercussão na qualidade de vida do homem e sem nunca se manifestar. Autópsias efectuadas em homens que morreram por outras causas demonstraram que cerca de 80% dos homens entre os 70 e 79 anos tinham cancro da próstata. Contudo, esses cancros nunca se manifestaram. A medicina actual não permite saber, no momento do diagnóstico, se um cancro da próstata é do tipo agressivo ou se, pelo contrário, é daqueles cancros que nunca se irá manifestar por ter uma evolução muito lenta.

## Como é feito o rastreio do cancro da próstata?

O rastreio do cancro da próstata pode ser feito pelo toque rectal e pelo teste PSA. O toque rectal é um exame em que o médico, através da introdução do dedo no recto, faz a palpação da próstata no sentido de tentar detectar irregularidades ou possíveis nódulos. O teste PSA corresponde a uma análise sanguínea. Um valor elevado de PSA ou alterações detectadas ao toque rectal implicam a realização de uma biopsia prostática transrectal: através do recto, com uma agulha, recolhe-se uma amostra da próstata para ser analisada ao microscópio.

## Quais os benefícios em efectuar o rastreio?

Os benefícios do rastreio e o respectivo tratamento agressivo ainda não estão cientificamente demonstrados. Não se conseguiu demonstrar que o rastreio consiga aumentar o tempo de sobrevivência, nem que consiga diminuir a mortalidade por cancro da próstata. Contudo, o resultado de um cancro da próstata quando diagnosticado precocemente, é significativamente melhor do que se diagnosticado em fase avançada.

## Quais os malefícios em efectuar o rastreio?

O toque rectal e o PSA podem ter falsos positivos ou falsos negativos. Em média, em cada 10 pessoas com o PSA elevado e que serão submetidas a biopsia, apenas 3 terão cancro da próstata. A biopsia implica desconforto físico significativo (p.ex. dor) e, quando negativa, pode conduzir a desconforto psíquico (p.ex. ansiedade), pois cerca de 20% das biopsias são falsos negativos.

O rastreio efectuado por rotina conduz a um diagnóstico excessivo de cancro da próstata. Estima-se que em cada 2 cancros da próstata diagnosticados num programa de rastreio, 1 corresponda a um cancro diagnosticado desnecessariamente que nunca se manifestaria clinicamente. Em caso de cancro, será necessário tratamento agressivo com um elevado risco de efeitos secundários: disfunção eréctil, incontinência urinária ou problemas intestinais.

O paciente que efectua o rastreio tem uma elevada probabilidade de necessitar de realizar exames adicionais mais invasivos.

## Quem apresenta um risco aumentado de cancro da próstata?

Os homens que tenham um pai ou um irmão com cancro da próstata apresentam um risco aumentado de poder vir a ter esta doença.

## Será que me devo submeter ao rastreio do cancro da próstata?

A decisão deve ser tomada por si, em conjunto com o seu médico. Deve ter em consideração o seu risco pessoal em relação ao cancro da próstata e deve tomar uma decisão tendo em consideração os prós e os contras do rastreio.

**Prós:** “Eu vou submeter-me ao rastreio porque isso me vai deixar mais descansado. Isso pode significar ter que efectuar exames adicionais e tratar um cancro da próstata que poderia ser grave. E como não há forma de saber se um cancro da próstata vai ou não originar problemas graves no futuro, eu prefiro diagnosticá-lo numa fase em que os tratamentos são mais eficazes.”

**Contras:** “ Eu não vou efectuar o rastreio até que os médicos concluam que o diagnóstico e o tratamento do cancro da próstata numa fase precoce reduzem a probabilidade de morrer devido a esse problema. Os testes de rastreio poderão conduzir à realização de outros testes e ao tratamento de um cancro da próstata que poderia não causar qualquer problema. Além disso, o tratamento pode prejudicar significativamente a minha qualidade de vida devido aos seus efeitos secundários.

**Mais informação:** <http://www.cdc.gov/cancer/Prostate/publications/decisionguide/>

Carlos Martins (www.mgfamiliar.net)  
Núcleo de Actividades Preventivas da APMCG (www.apmcp.pt)  
Departamento de Clínica Geral da Faculdade de Medicina da  
Universidade do Porto

O seu médico: \_\_\_\_\_

---

## Rastreio do Cancro da Próstata – Consentimento informado

Fui informado e compreendi que o rastreio do cancro da próstata por toque rectal e PSA acarreta alguns riscos e também alguns benefícios. Com base na informação que recebi, opto por:

- Efectuar o rastreio do cancro da próstata.
- Não efectuar o rastreio do cancro da próstata.

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_