



INTERNATIONAL

BRAZ J UROL

JORNAL OFICIAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA e
JORNAL OFICIAL DA CONFEDERAÇÃO AMERICANA DE UROLOGIA
VOLUME 49, SUPL. 1, NOVEMBRO DE 2023



American
Confederation
of Urology



39° CBU

congresso brasileiro de urologia

18 A 21 DE NOVEMBRO | SALVADOR 2023

ANAIS DO XXXIX
CONGRESSO BRASILEIRO
DE UROLOGIA

November 18 - 21, 2023 - Salvador - BA - Brazil

Full Text Online Access Available
www.intbrazjurol.com.br



INTERNATIONAL

BRAZ J UROL

OFFICIAL JOURNAL OF THE BRAZILIAN SOCIETY OF UROLOGY - SBU and
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN CONFEDERATION OF UROLOGY - CAU

EDITOR-IN-CHIEF

Luciano A. Favorito
Unidade de Pesquisa Urogenital,
Univ. do Est. do Rio de Janeiro – UERJ,
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

EDITOR DOS ANAIS DO XXXIX CONGRESSO BRASILEIRO DE UROLOGIA

Luciano A. Favorito
Unidade de Pesquisa Urogenital,
Univ. do Est. do Rio de Janeiro – UERJ,
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

EMERITUS EDITOR

Francisco J. B. Sampaio
Unidade de Pesquisa Urogenital,
Univ. do Est. do Rio de Janeiro – UERJ,
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Sidney Glina
Disciplina de Urologia,
Faculdade de Medicina do ABC,
Santo André, SP, Brasil

ASSOCIATE EDITORS

ROBOTICS

Anuar I. Mitre
Faculdade de Medicina
da USP, São Paulo,
SP Brasil

ROBOTICS

Hamilton Zampolli
Divisão de Urologia, Inst. do
Câncer Arnaldo Vieira de
Carvalho, São Paulo, SP, Brasil

FEMALE UROLOGY

Cássio Ricetto
Universidade Estadual de
Campinas – UNICAMP,
Campinas, SP, Brasil

INFERTILITY

Sandro Esteves
Clínica Androfert,
Campinas, SP, Brasil

BPH AND NEUROUROLOGY

Cristiano Mendes Gomes
Hosp. de Clínicas da Univ.
de São Paulo
São Paulo, SP, Brasil



INTERNATIONAL

BRAZ J UROL

ENDUROLOGY AND LITHIASIS

Fábio C. M. Torricelli
Hosp. das Clínicas da Fac. de
Medicina da USP, São Paulo,
SP, Brasil

GENERAL UROLOGY

José de Bessa Jr.
Universidade Estadual de Feira
de Santana, Feira de Santana,
BA, Brasil

MALE HEALTH

Valter Javaroni
Hospital Federal do
Andaraí, Rio de Janeiro, RJ,
Brasil

URO-ONCOLOGY

Leonardo O. Reis
Universidade Estadual de
Campinas – UNICAMP
Campinas, SP, Brasil

Rodolfo Borges
Fac. de Med. da Univ.
de São Paulo,
Ribeirão Preto, SP, Brasil

Stênio de C. Zequi
AC Camargo Cancer
Center, Fund. Prudente,
SP, Brasil

Rafael Sanchez-Salas
Department of Urology, Institut
Mutualiste Montsouris, Paris,
France

PEDIATRIC UROLOGY

José Murillo Bastos Netto
Univ. Fed. de Juiz de Fora, UFJF,
Juiz de Fora,
MG, Brasil

VIDEO SECTION

Philippe E. Spiess
Hospital Lee Moffitt
Cancer Center,
Tampa, FL, USA

UPDATE IN UROLOGY

Alexandre Danilovic
Hospital das Clínicas da
Faculdade de Medicina da USP,
São Paulo, SP, Brasil

João Paulo M. Carvalho
Hospital Federal Cardoso
Fontes, Rio de Janeiro,
RJ, Brasil

Rodrigo R. Vieiralves
Hospital Federal da Lagoa
Rio de Janeiro,
RJ, Brasil

Rodrigo Barros de Castro
Universidade Federal
Fluminense
UFF, Niterói, RJ, Brasil

Márcio A. Averbek
Hospital Moinhos
de Vento, Porto Alegre,
RS, Brasil



INTERNATIONAL

BRAZ J UROL**CONSULTING EDITORS**

A. Lopez-Beltran Universidad de Córdoba Sch Med, Cordoba, España	Ari Adamy Jr. Hospital Santa Casa de Curitiba, Curitiba, PR, Brasil	Boris Chertin Shaare Zedek Med Ctr., Jerusalem, Israel
A. J. Stephenson Cleveland Clinic's Glickman Urol., Cleveland, OH, USA	Arie Carneiro Hospital Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil	Bruno Marroig Instituto D'or de Ensino, Rio de Janeiro, RJ, Brasil
Aderivaldo Cabral Dias Filho Hosp. de Base do Dist. Fed. de Brasília, Brasília, DF, Brasil	Anthony J. Schaeffer Northwestern University Chicago, IL, USA	Carlos Arturo Levi D'ancona Univ. Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, SP, Brasil
Adilson Prando Vera Cruz Hospital Campinas, Campinas, SP, Brasil	Antonio C. L. Pompeo Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil	Cleveland Beckford Serv. de Urologia Hos. de la Caja del Seguro Social Panamá, Rep. de Panamá
Ahmed I. El-Sakka Suez Canal University Sch Med., Ismailia, Egypt	Antonio C. Westphalen University of California, San Francisco, San Francisco, CA, USA	Daniel G. DaJusta Wayne State University, Detroit, MI, USA
Alan M. Nieder Columbia University Miami Beach, FL, USA	Antonio Corrêa Lopes Neto Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil	Daniel Hampl Hospital Municipal Souza Aguiar, Rio de Janeiro, RJ, Brasil
Alexandre L. Furtado Universidade de Coimbra e Hospital, Coimbra, Coimbra, Portugal	Antonio Macedo Jr. Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil	Diogo Benchimol De Souza Univ. Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil
Allen F. Morey University. Texas SW Med. Ctr., Dallas, TX, USA	Arthur T. Rosenfield Yale University Sch Medicine New Haven, CT, USA	Donna M. Peehl Stanford University Sch. Med. Stanford, CA, USA
Andre Abreu Institute of Urology University of Southern California - USC Los Angeles, California	Ashok Agarwal Cleveland Clinic Foundation Cleveland, Ohio, USA	Eduard Ruiz Castañe Departement of Andrology Fundació Puigvert, Barcelona, Espanha
André Luiz Lima Diniz Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil	Athanase Billis Univ. Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, SP, Brasil	Eduardo Bertero Hosp. do Serv. Púb. Est. de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil
Andre G. Cavalcanti Univ. Fed. do Est. do Rio de Janeiro, UNIRIO, Rio de Janeiro, RJ, Brazil	Athanasios Papatsoris Univ. of Athens, Sismanoglio Hospital, Athens, Greece	Erik Busby University of Alabama Birmingham AL, USA
Andreas Bohle Helios Agnes Karll Hospital Bad, Schwartau, Germany	Barry A. Kogan Albany Medical College Albany, NY, USA	Ernani L. Rhoden Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre, RS, Brasil
Andrew J. Stephenson Cleveland Clinic's Glickman Urological, OH, USA	Bianca Martins Gregorio Univ. Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil	Eugene Minevich University of Cincinnati Med. Ctr., Cincinnati, OH, USA



INTERNATIONAL

BRAZ J UROL

Evangelos N. Liatsikos

University of Patras,
Patras, Greece

Faruk Hadziselimovic

University of Basel,
Liestal, Switzerland

Ferdinand Frauscher

Medical University Innsbruck,
Innsbruck, Austria

Fernando G. Almeida

Univ. Federal de São Paulo – UNIFESP
São Paulo, SP, Brasil

Fernando Korkes

Faculdade de Medicina do ABC
Santo André, SP, Brasil

Fernando Secín

CEMIC Urology, Buenos Aires, Argentina

Fernando Santomil

Depart. of Urology, Hosp. Priv. de Com.
Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina

Flavio Trigo Rocha

Fac. de Medicina da Univ. de São Paulo,
São Paulo, SP, Brasil

Francisco T. Denes

Fac. de Medicina da Univ. de São Paulo,
São Paulo, SP, Brasil

Franklin C. Lowe

Columbia University New York,
NY, USA

Glenn M. Preminger

Duke University Medical Ctr.
Durham, NC, USA

Guido Barbagli

Ctr. Uretrale e Genitali Chirurgia,
Arezzo, Italia

Gustavo Cavalcanti Wanderley

Hospital Estadual Getúlio Vargas,
Recife, PE, Brasil

Gustavo F. Carvalhal

Pontifícia Universidade Católica – PUC,
Porto Alegre, RS, Brasil

Hann-Chorng Kuo

Buddhist Tzu Chi Sch Med.,
Hualien, Taiwan

Herney A. Garcia-Perdomo

Universidad del Valle,
Cali, CO

Homero Bruschini

Fac. de Med. da Univ. de São Paulo,
São Paulo, SP, Brasil

Hubert Swana

Arnold Palmer Hosp. for Children Urology,
Center, FL, USA

Humberto Villavicencio

Fundació Puigvert, Barcelona, Espanha

J. L. Pippi Salle

University of Toronto,
Toronto, ON, Canada

Jae-Seung Paick

Seoul National University Hospital,
Seoul, Korea

Jeffrey A. Cadeddu

University of Texas Southwestern,
Dallas, TX, USA

Jeffrey P. Weiss

SUNY, Downstate Medical School Brooklyn,
New York, USA

John C. Thomas

Monroe Carell Jr. Children's
Hospital. at Vanderbilt, TN, USA

John Denstedt

University of Western Ontario London,
ON, Canada

Jens Rassweiler

University of Heidelberg Heilbronn,
Germany

Jonathan I. Epstein

The Johns Hopkins University Baltimore,
MD, USA

Jorge Gutierrez-Aceves

Wake Forest Baptist Medical Center,
NC, USA

Jorge Hallak

Fac. de Med. Univ. de São Paulo,
São Paulo, SP, Brasil

José Carlos Truzzi

Universidade de Santo Amaro,
São Paulo, SP, Brasil

Jose Gadú Campos

Hosp Central Militar Mexico, City Mexico

Jose J. Correa

Ces University Medellin,
Medelin, CO

Jose Ignacio Nolzco

Urologic Oncology, Brigham and
Women's Hospital
Boston MA, USA

Joseph L. Chin

University of Western Ontario,
London, ON, Canada

Juan G. Corrales Riveros

Clínica Ricardo Palma
Lima, Perú

Julio Pow-Sang

Moffitt Cancer Center,
Tampa, FL, USA

Karim Kader

Wake Forest University,
Winston-Salem, NC, USA

Karl-Dietrich Sievert

University of Tuebingen,
Tuebingen, Germany

Karthik Tanneru

University of Florida
Jacksonville, USA

Katia R. M. Leite

Universidade de São Paulo - USP,
São Paulo, SP, Brasil

Laurence Baskin

University California San Francisco,
San Francisco, CA, USA

Leandro Koifman

Hospital Municipal Souza Aguiar,
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Leonardo Abreu

Universidade Estácio de Sá,
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Liang Cheng

Indiana University Sch. Medicine,
Indianapolis, IN, USA



INTERNATIONAL

BRAZ J UROL

- Lisias N. Castilho**
Fac. de Med. Univ. de São Paulo,
São Paulo, SP, Brasil
Lisieux Eyer de Jesus
Hospital Universitário Antônio Pedro,
Niterói, RJ, Brasil
- Luca Incrocci**
Erasmus Mc-Daniel Cancer Ctr.,
Rotterdam, The Netherlands
- Lucas Nogueira**
Univ. Federal de Minas Gerais - UFMG,
Belo Horizonte, MG, Brasil
- Luis H. Braga**
McMaster University,
Hamilton, Ontario, CA
- M. Chad Wallis**
University of Utah,
Salt Lake City, Utah, USA
- M. Manoharan**
University of Miami Sch. Med.,
Miami, FL, USA
- Marcello Cocuzza**
Fac. de Med. Univ. de São Paulo,
São Paulo, SP, Brasil
- Marcelo Wroclawski**
Hospital Israelita Albert Einstein,
São Paulo, SP, Brasil
- Marco Arap**
Hospital Sirio Libanês,
São Paulo, SP, Brasil
- Marcos Giannetti Machado**
Hospital das Clínicas da USP,
São Paulo, SP, Brasil
- Marcos Tobias-Machado**
Faculdade de Medicina do ABC,
Santo André, SP, Brasil
- Márcio Josbete Prado**
Universidade Federal da Bahia - UFBA,
Salvador, BA, Brasil
- Marcos F. Dall'Oglio**
Universidade de São Paulo - USP,
São Paulo, SP, Brasil
- Mariano Gonzalez**
Dept Urology, Hospital Italiano de Buenos
Aires, CABA, Buenos Aires, Argentina
- Margaret S. Pearle**
University of Texas Southwestern,
Dallas, TX, USA
Matthew C. Biagioli
Moffitt Cancer Center Tampa, FL, USA
- Mauricio Rubinstein**
Univ. Fed. do Rio de Janeiro - UFRJ,
Rio de Janeiro, RJ, Brasil
- Michael B. Chancellor**
William Beaumont Hospital Royal Oak,
MI, USA
- Miguel Zerati Filho**
Inst. of Urologia e Nefrologia S. J. do Rio
Preto, SJRP, SP, Brasil
- Monish Aron**
Cleveland Clinic Foundation,
Los Angeles, CA, USA
- Monthira Tanthanuch**
Prince of Songkla University,
Haad Yai, Thailand
- Paulo Palma**
Univ. Est. de Campinas UNICAMP
Campinas, SP, Brasil
- Paulo R. Monti**
Univ. Federal do Triângulo Mineiro,
Uberaba, MG, Brasil
- Paulo Rodrigues**
Hosp. Beneficência Portuguesa de São
Paulo, São Paulo, SP, Brasil
- Rafael Carrion**
Univ. of South Florida,
Tampa, FL, USA
- Ralf Anding**
University Hospital Friederich Wilhelms,
University Bonn, Germany
- Ralph V. Clayman**
Univ. California Irvine Med. Ctr.,
Orange, CA, USA
- Ricardo Almeida Júnior**
Department of Urology,
University of Miami, Miami, FL, USA
- Ricardo Autorino**
University Hospitals Urology Institute,
OH, USA
- Ricardo Bertolla**
Univ. Fed. São Paulo - UNIFESP,
São Paulo, SP, Brasil
- Ricardo Miyaoaka**
Univ. Estadual de Campinas - UNICAMP,
Campinas, SP, Brasil
- Ricardo Reges**
Universidade Federal do Ceará - UFCE,
Fortaleza, CE, Brasil
- Rodrigo Krebs**
Univ. Federal do Paraná - UFPR,
Curitiba, PR, Brasil
- Rodolfo Montironi**
Università Politecnica delle Marche,
Region Ancona, Italy
- Roger R. Dmochowski**
Vanderbilt University Sch. Med.,
Nashville, TN, USA
- Sean P. Elliott**
University of Minnesota,
Minneapolis, MN, USA
- Simon Horenblas**
Netherlands Cancer Institute-Antoni,
Amsterdam, The Netherlands
- Simone Sforza**
Unit of Oncologic Minimally Invasive
Urology and Andrology, Careggi
University Hospital, Florence, Italy
- Stephen Y. Nakada**
University of Wisconsin
Madison, WI, USA
- Tariq Hakki**
University of South Florida,
Tampa, FL, USA
- Tiago E. Rosito**
Hospital de Clinicas de Porto Alegre,
Porto Alegre, RS, Brasil
- Truls E. Bjerklund Johansen**
Aarhus University Hospital,
Aarhus, Denmark
- Ubirajara Barroso Jr.**
Escola Bahiana de Med. e Saúde Pública,
Salvador, BA, Brasil



INTERNATIONAL

BRAZ J UROL

Ubirajara Ferreira
Univ. Estadual de Campinas –
UNICAMP, Campinas, SP, Brasil

Victor Strougi
Faculdade de Medicina de São
Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Vipu R. Patel
University of Central Florida,
Orlando, FL, USA

Vincent Delmas
Université René Descartes,
Paris, France

Wade J. Sexton
Moffitt Cancer Center,
Tampa, FL, USA

Waldemar S. Costa
Univ. Est. do Rio de Janeiro
– UERJ, RJ, RJ, Brasil

Walter Henriques da Costa
Hosp. da Santa Casa de SP,
SP, SP, Brasil

Wassim Kassouf
McGill University,
Montreal, Canada

Wilfrido Castaneda
University of Minnesota,
Minneapolis, MN, USA

William Nahas
Fac. de Med. da Univ. de São
Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Wojtek Rowinski
Univ of Warmia and Mazury,
Olsztyn, Poland

Wolfgang Weidner
Justus-Liebig Univ Giessen,
Giessen, Germany

Yuzhe Tang
Urologic Oncology, Brigham and
Women's Hospital
Boston MA, USA

FORMER EDITORS

Alberto Gentile (Founder)
(1975 – 1980)

Lino L. Lenz
(1981)

Rubem A. Arruda
(1982 – 1983)

G. Menezes de Góes
(1984 – 1985)

Sami Arap
(1986 – 1987)

N. Rodrigues Netto Jr
(1988 – 1993)

Sami Arap
(1994 – 1997)

Sérgio D. Aguinaga
(1998 – 1999)

Francisco J. B. Sampaio
(2000 – 2010)

Miriam Dambros
(2011)

Sidney Glina
(2012 – 2019)

Luciano A. Favorito
(2019 –)

EDITORIAL PRODUCTION

TECHNICAL EDITOR
Ricardo de Moraes

GRAPHIC DESIGNER
Bruno Nogueira

EDITORIAL ASSISTANT
Patrícia Gomes

Electronic Version: Full text with fully searchable articles on-line:

<https://www.intbrazjurol.com.br>

Correspondence and Editorial Address:

Rua Real Grandeza, 108 - conj. 101 - 22281-034 – Rio de Janeiro – RJ – Brazil
Tel.: + 55 21 2246-4003; E-mail: brazjurol@brazjurol.com.br

The paper on which the International Braz J Urol is printed meets the requirements of ANSI/NISO Z39, 48-1992 (Permanence of Paper). Printed on acid-free paper.

The International Braz J Urol is partially supported by the Ministry of Science and Technology. National Council for Scientific and Technological Development. Editorial and Graphic Composition

The International Braz J Urol, ISSN: 1677-5538 (printed version) and ISSN: 1677-6119 (electronic version) is the Official Journal of the Brazilian Society of Urology – SBU, is published 6 times a year (bimonthly, starting in January – February). Intellectual Property: CC-BY – All the contents of this journal, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution License. Copyright by Brazilian Society of Urology.

The International Braz J Urol is indexed by: EMBASE/Excerpta Medica; SciELO, Lilacs/Latin America Index; Free Medical Journals; MD-Linx; Catálogo Latindex; SCImago, Index Medicus - NLM, PubMed/MEDLINE, PubMed/Central, ISI - Current Contents / Clinical Medicine and Science Citation Index Expanded.

ONLINE manuscript submission: www.intbrazjurol.com.br

DISCLAIMER

The authored articles and editorial comments, opinions, findings, conclusions, or recommendations in the International Braz J Urol are solely those of the individual authors and contributors, and do not necessarily reflect the views of the Journal and the Brazilian Society of Urology. Also, their publication in the International Braz J Urol does not imply any endorsement. The publication of advertisements in the International Braz J Urol, although expecting to conform to ethical standards, is not a warranty, endorsement or approval of the products or services advertised or of their effectiveness, quality, or safety. Medicine is a science that constantly and rapidly advances, therefore, independent verification of diagnosis and drug usage should be made. The Journal is not responsible for any injury to persons caused by usage of products, new ideas and dosage of drugs proposed in the manuscripts.



1	EDITORIAL
2	CIÊNCIA BÁSICA
25	URO-ONCOLOGIA
258	HPB
282	TRAUMA URETRA \ UROLOGIA RECONSTRUTORA
296	INFERTILIDADE
321	DISFUNÇÃO SEXUAL
375	DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA
446	LITÍASE / ENDOUROLOGIA
486	INFECÇÃO
512	UROLOGIA PEDIÁTRICA
546	TRANSPLANTE RENAL MISCELÂNEA



SEDIMENTAÇÃO DOS ANAIS DO CONGRESSO BRASILEIRO DE UROLOGIA

Pelo terceiro Congresso Brasileiro de Urologia (CBU) consecutivo estou a frente da edição dos Anais do Congresso. O CBU é o terceiro maior do mundo, só perdendo para o Congresso Americano de Urologia e para o congresso Europeu de Urologia. A apresentação de trabalhos em um congresso de tal importância, só se justifica se esses trabalhos puderem ser citados e estiverem vinculados a uma revista de impacto.

Em 2023 o **International Brazilian Journal of Urology**, que tenho a honra de ser o editor chefe, recebeu o maior impacto de sua história – **3.7**. Os anais do CBU de 2023 ficarão vinculados e disponíveis no site de nossa revista.

Os Anais do Congresso são a alma do evento. Por muitos anos não houve continuidade de sua publicação, infelizmente, mas nos últimos 6 anos (3 congressos), com a colaboração da diretoria sedimentamos a importância dos Anais para o CBU e a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU). No passado a seleção dos artigos praticamente não existia, o que desestimulava aqueles que se esforçavam fazendo pesquisa de qualidade. Nos últimos 3 congressos a seleção foi rígida e isso fortalece muito tanto o CBU como a SBU. Em 2023 em Salvador foram submetidos mais de 1000 trabalhos, sendo aceitos em torno de 429, entre apresentações orais, pôsteres e vídeos.

Trabalhos de extrema qualidade foram submetidos ao nosso congresso e agora estarão sempre a disposição para consulta dos associados e de toda a comunidade científica.

Gostaria de terminar agradecendo a diretoria da SBU pelo apoio total e irrestrito ao **International Brazilian Journal of Urology**, que teve um aumento expressivo de seu impacto e se consolidou como uma das 10 revistas urológicas com maior impacto no mundo.

Bom congresso a todos.

Luciano A. Favorito, MD, PhD

Unidade de Pesquisa Urogenital
Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Uerj, Rio de Janeiro, RJ, Brasil;
Serviço de Urologia, Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil
E-mail: lufavorito@yahoo.com.br



ID: 5893

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CANDIDO, P R (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PIMENTA, R (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), ROMÃO, P (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), GUIMARÃES, V R (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA SILVA, K S (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MIOSHI, C M (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SROUGI, V (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEITE, K R M (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), REIS, S T (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: A SUPEREXPRESSÃO DE TIMP-1 E TIMP-2 ESTA ASSOCIADA A FIBROSE EM UM MODELO ANIMAL DA DOENÇA DE PEYRONIE

Introdução e Objetivo:

A doença de Peyronie (DP) é caracterizada pela formação de placas fibróticas na túnica albugínea do pênis, podendo ser acompanhada por dor, curvatura peniana e disfunção erétil. Os tratamentos efetivos são limitados e a cirurgia continua sendo a melhor opção, embora não seja capaz de regredir a doença propriamente dita. Vários componentes participam do processo fibrótico, incluindo as metaloproteinases da matriz e seus inibidores (TIMPs), estes regulam a atividade das metaloproteinases, inibindo sua ação proteolítica sobre os colágenos. Pela importância da remodelação da matriz extracelular, há um interesse crescente em utilizar a inibição de TIMPs, especialmente TIMP-1 e TIMP-2 como estratégia terapêutica em doenças fibróticas, e os pequenos RNAs de interferência (siRNAs), são uma alternativa atraente para diversas patologias, por atuarem no silenciamento de genes. Sendo assim, o objetivo do trabalho foi estabelecer o modelo animal de DP e avaliar a expressão gênica de TIMP-1, TIMP-2, e componentes da matriz extracelular envolvidos no processo de fibrose, para que no futuro possamos estabelecer um possível mecanismo terapêutico para a DP.

Método:

Para estabelecer o modelo in vivo da DP, animais do grupo Fibrose (n = 14) receberam injeções diretamente na túnica albugínea de 100 µL de solução fibrina e 100 µL de solução trombina humana, nos dias 0 e 5. Animais do grupo Controle (n = 6) receberam injeções de solução salina estéril nos mesmos dias. Todos os animais foram eutanasiados no dia 30 do estudo e tiveram o tecido peniano coletado para análises histológicas e de expressão gênica pela técnica de qPCR.

Resultados:

O estabelecimento do modelo animal de DP foi confirmado a partir de alterações histológicas na túnica albugínea características de fibrose. Em nossos resultados preliminares, encontramos uma superexpressão significativa de TIMP-1 (p = 0,0339), TIMP-2 (p = 0,0862), TGF-β1 (p = 0,0008), COL1A1 (p = 0,0476) e COL4A1 (p = 0,0016) no grupo Fibrose quando comparado ao grupo Controle. A MMP-9 estava subexpressa significativamente no grupo Fibrose em relação ao Controle (p = 0,0267). Para os genes COL3A1, MMP-1, MMP-2 e LOXL2 não encontramos diferenças estatisticamente significativas entre os grupos.

**Conclusão:**

De acordo com os nossos resultados preliminares, mostramos uma superexpressão de TIMP-1 e TIMP-2 em nosso modelo in vivo da DP. Sendo assim, acreditamos que o silenciamento dessas moléculas pode caracterizar um novo método terapêutico direcionado para a DP.



ID: 5429

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CHAGAS, H M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, MACEIO, AL, Brasil), LIMA, S V C (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), VILAR, F O (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), MONTEIRO, C C P (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), FERRAZ-CARVALHO, R S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), ALBUQUERQUE, A V (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), LIRA, M M M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: PROTESE PENIANA SEMI-RIGIDA INJETAVEL: ESTUDO EM COELHOS E PERSPECTIVAS FUTURAS

Introdução e Objetivo:

O implante de prótese peniana é a terceira linha de tratamento para disfunção erétil e é indicada para paciente que não melhoram com as medicações orais ou que preferem uma modalidade de tratamento permanente. Hoje as próteses são maleáveis semi-rígidas ou infláveis. O objetivo desta pesquisa foi produzir um prótese peniana injetando o gel de Celulose Bacterina (BC) no corpo carvenoso (CC) do coelho.

Método:

Estudo experimental em coelhos, dividido em 3 grupos (controle, experimental, veículo). Inicialmente, os coelhos do grupo de estudo sofreram orquiectomia e todos os pênis foram liberados. Após 3 semanas, foi injetado no grupo de estudo e no veículo 1 ml de BC e 1 ml de soro fisiológico, respectivamente no CC. Esses procedimentos foram realizados 4 vezes com intervalo de 1 semana. O comprimento e diâmetro do pênis de cada animal foram medidos antes e após cada injeção. Ao final de 3 e 6 meses, os animais foram eutanasiados e análises histomorfométricas, histológicas e imuno-histoquímicas foram realizadas.

Resultados:

Após injeção com o gel de celulose bacteriana, houve um aumento no comprimento e diâmetro do pênis de $41,04 \pm 1,61$ para $49,96 \pm 0,68$ e de $13,95 \pm 0,38$ para $23,19 \pm 1,35$, respectivamente, após o período de seis meses. Esse aumento foi mantido ao longo do tempo experimental, sem perda de volume quando comparados os tempos de 3 e 6 meses (Tabela 1). A análise histológica revelou o preenchimento do CC com BC com preservação dos constituintes do tecido, causando efeito de massa e sendo incorporado ao tecido. A integração e a biocompatibilidade foram avaliadas quanto à celularidade e neovascularização. A espessura da túnica albugínea permaneceu inalterada no grupo veículo e menos espessa no grupo BC. A vascularização do implante foi observada em ambos os tempos do experimento, com vasos neoformados localizados periféricamente ao implante.

Conclusão:

A biocompatibilidade e a biointegração ao tecido hospedeiro fazem do BC um próspero material de preenchimento peniano. Incluímos recomendações sobre futuras abordagens biomecânicas e novos designs de implantes usando BC que podem revolucionar o futuro manejo da DE



ID: 6710

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ALVES, E F (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), GALLO, C B M (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FIGUEIREDO, M A (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO, SEROPÉDICA, RJ, Brasil), COSTA, W S (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SAMPAIO, F J B (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: PENIS DE MACACO RHESUS (MACACA MULATTA) COMO MODELO PARA ESTUDOS EXPERIMENTAIS

Introdução e Objetivo:

A disfunção erétil tem sido analisada utilizando como modelo de estudo o pênis de diferentes espécies, que possuem semelhanças com as características do pênis humano. Portanto, o objetivo do nosso estudo é caracterizar os componentes do corpo cavernoso do pênis de macacos Rhesus (*Macaca mulatta*) como modelo para estudos experimentais de disfunção erétil.

Método:

Dez pênis de macacos Rhesus adultos foram coletados, fixados em formalina tamponada a 10% e processados para inclusão em parafina. Foram realizados cortes histológicos de 5 micrômetros de espessura que foram corados por técnicas histoquímicas para análise da área do corpo cavernoso, espessura da túnica albugínea e densidades de área de fibras colágenas, fibras musculares e fibras do sistema elástico. As análises histomorfométricas foram realizadas a partir de fotomicrografias com o software ImageJ. A análise estatística foi realizada com o software GraphPad Prism 6 ($p < 0,05$).

Resultados:

A análise quantitativa dos parâmetros analisados no corpo cavernoso do pênis de macaco Rhesus apresentou os seguintes valores: área do corpo cavernoso ($20,33 \pm 5,67 \text{ mm}^2$); espessura da túnica albugínea ($0,73 \pm 0,23 \text{ mm}$); densidade de fibras colágenas ($15,47 \pm 6,29\%$); densidade de fibras musculares ($31,52 \pm 9,93\%$); e densidade de fibras do sistema elástico ($8,46 \pm 3,20\%$).

Conclusão:

Os resultados do nosso estudo mostraram que o corpo cavernoso do macaco Rhesus apresenta semelhança com os corpos cavernosos do homem, podendo ser um bom modelo para estudos experimentais sobre o pênis.



ID: 5945

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SILVA, K S D (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PIMENTA, R (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PONTES JR, J (ICESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), COELHO, R F (HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CORDEIRO, M (ICESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SROUGI, M (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), REIS, S T (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEITE, K R M (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Centro Universitário São Camilo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DO PERFIL DE EXPRESSÃO DAS PROTEÍNAS DE REPARO MISMATCH E SEU SIGNIFICADO PROGNÓSTICO NO CÂNCER DE PRÓSTATA

Introdução e Objetivo:

O Câncer de Próstata tem se mostrado bastante heterogêneo do ponto de vista molecular e a caracterização genética de tumores é hoje mandatória para a instituição de tratamento personalizado, baseado em drogas alvo-moleculares e inibidores do checkpoint imunológico. O sistema de reparo do tipo *mismatch* é um dos responsáveis pela manutenção da integridade genômica após o evento replicativo, atua como um importante biomarcador preditivo de resposta à imunoterapia na doença metastática, tendo sido pela primeira vez utilizado como fator preditivo de resposta a terapia com o uso de inibidores de checkpoint de modo agnóstico, baseado na alteração molecular e não na origem da neoplasia. A frequência da perda das proteínas de reparo *mismatch* (MSH2, MSH6, MLH1 e PMS2) não é conhecida na população brasileira e o presente estudo tem por objetivo avaliar o perfil de expressão dessas proteínas em um grupo de pacientes com seguimento de longo prazo.

Método:

Cento e doze pacientes com câncer de próstata localizado com idade média de 64 ($\pm 7,3$) anos e PSA médio de 10,8 ($\pm 7,7$) ng/mL, foram submetidos à prostatectomia radical e acompanhados por um tempo médio de 79 ($\pm 22,4$) meses. A graduação de Gleason foi 6 em 29 (25,9%) pacientes, 7 em 38 (33,9%), 8 em 35 (31,3%) e 9 em 10 (8,9%). A expressão das proteínas de reparo MSH2, MSH6, MLH1 e PMS2 foi avaliada pela técnica imuno-histoquímica em tissue microarray contendo duas amostras representativas de cada tumor.

Resultados:

Houve perda de expressão de MLH1 em 23 (20,5%), PMS2 em 20 (17,9%), MSH6 em 20 (17,9%) e MSH2 em 2 (1,8%) casos. A perda de expressão de MSH6 correlacionou-se com maiores níveis de PSA [MSH6(-) – 15,2 ($\pm 11,0$) ng/mL; MSH6(+) 10,2 ($\pm 6,8$) ng/mL; $p = 0,026$]. Quarenta e cinco pacientes (40,2%) sofreram recidiva. A curva de Kaplan Meier mostra que a perda da expressão de MLH1 e PMS2 correlacionou-se com melhores índices de sobrevida livre de recidiva ($p = 0,028$ e $p = 0,021$ respectivamente).

Conclusão:

Demonstramos que a perda de expressão de MSH6 está relacionada com maiores níveis de PSA e ao contrário a expressão de MSH6 correlacionou-se com piores taxas de sobrevida livre de recidiva bioquímica. Podemos especular que a perda de expressão de proteínas participantes do sistema de reparo do tipo *mismatch* pode predispor a uma maior instabilidade genética, aumentando a atividade do sistema imune ou induzindo a morte celular, melhorando as taxas de sobrevida dos pacientes. Esses dados requerem estudos experimentais para confirmação.



ID: 5947

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SILVA, P R D (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), VIOLLINI, M (UNIP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GHAZARIAN, V (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CHIOVATTO, C (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CAMARGO, J A D (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GUIMARÃES, V R (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (ICESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEITE, K R M (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PIMENTA, R (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), REIS, S (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: FMUSP - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: APLICAÇÃO DA ENGENHARIA GENÉTICA CRISPR/CAS9 EM MMP9 EM LINHAGEM DE CARCINOMA RENAL DE CELULAS CLARAS METASTÁTICA.

Introdução e Objetivo:

A metaloproteínase de matriz MMP9 está diretamente associada à tumorigênese devido a sua função proteolítica e exerce funções fundamentais na invasão celular, remodelamento de matriz e a formação de um microambiente tumoral. Esse processo patológico é essencial na progressão do Carcinoma Renal de Células Claras e a MMP9 se apresenta como um importante fator prognóstico desse câncer. Na tentativa de minimizar esses efeitos tumorigênicos, visamos realizar a edição gênica da MMP9 através do sistema CRISPR/Cas9 em linhagem celular de carcinoma renal de células claras metastáticas (Caki-1).

Método:

Para os experimentos da ferramenta CRISPR/Cas9 foi utilizado o plasmídeo PX330. A seleção da sequência de sgRNA para a MMP9 foi feita pela plataforma MIT. Foram feitas as transfecções dos plasmídeos PX330 com o reagente Xfect® Transfection Reagent. Para a síntese do cDNA do RNA utilizou-se o kit High-Capacity cDNA Reverse Transcription® (Applied Biosystems), no equipamento PCR Veriti® (Applied Biosystem, Foster City, CA). A amplificação do material obtido foi realizada pela ABI 7500 Fast RT-PCR no modo standard utilizando-se Master Mix PCR TaqMan Universal (Applied Biosystems, Foster City, CA). As expressões gênicas foram estudadas a partir de análise estatística.

Resultados:

A partir das transfecções realizadas obteve-se uma diminuição estatisticamente significativa da expressão dos tratados guide 1 ($p=0.0085$) e guide 2 ($p=0.0280$) em relação ao controle, atingindo um resultado esperado.

Conclusão:

Observamos que após a edição da MMP9 através da técnica CRISPR/Cas9 obtivemos uma redução significativa da MMP9. Este resultado abre perspectivas para avaliar o efeito na linhagem celular causado pela perda da expressão de MMP9.



ID: 6730

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: BURKO, V (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), NEUMAIER, M F (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), MEYER, F (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), PIMPÃO, B D F (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), MIERZWA, T C (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), MICHELOTTO, J S (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), DE MORAES, T P (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), VALVERDE, D A (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), CAMARGO DE MORAIS ROCCO, A S (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), CHRUN, L R (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU - CURITIBA - Paraná - Brasil

TÍTULO: NEFRECTOMIAS REALIZADAS NO BRASIL: HA DIFERENÇA ENTRE O TEMPO DE INTERNAÇÃO QUANDO O PROCEDIMENTO É REALIZADO PELO CIRURGIAO GERAL OU UROLOGISTA?

Introdução e Objetivo:

O estudo teve como objetivo principal avaliar o tempo de internação dos pacientes submetidos a nefrectomias feitas no Brasil, comparando o procedimento realizado pelo Cirurgião Geral e Urologista. Apresentou como objetivo secundário verificar outras variáveis, como a idade do paciente e o tipo de nefrectomia

Método:

Os dados foram coletados no Brasil através do banco de dados Wintab e de uma regressão linear, que forneceu registros abrangentes de pacientes submetidos a procedimentos de nefrectomia entre 2012 e 2022. A população do estudo incluiu pacientes diagnosticados com condições que requerem nefrectomia. Estatísticas descritivas foram empregadas para resumir os dados, e análises comparativas foram realizadas para avaliar as diferenças nos resultados entre os vários tipos de procedimentos de nefrectomia.

Resultados:

Entre os anos 2012 a 2022, foram realizadas 15.803 nefrectomias totais oncológicas, 7999 nefrectomias parciais oncológicas, 3.890 nefrectomias totais e 1.928 nefrectomias parciais. A idade mínima foi de 18 anos e máxima de 104, com uma idade média de 59.21 anos. Em relação aos dias de internação, o mínimo foi de 0 dias e o máximo de 313, com uma média de 6.20 dias. O número total de nefrectomias realizadas por urologistas foi de 22.237 e por cirurgiões gerais, 7.293. A análise multivariável revelou que a idade, o tipo de procedimento e a especialidade do cirurgião são fatores significativos que influenciam o tempo de internação. Especificamente, um aumento de um ano na idade do paciente e um aumento na complexidade do procedimento estão associados a um aumento de 0.0298 e 0.4152 dias no tempo de internação, respectivamente. Além disso, quando a cirurgia é realizada por um cirurgião geral em vez de um urologista, o tempo de internação aumenta em 0.5054 dias. Todos esses resultados são estatisticamente significativos ($p < 0.001$).

Conclusão:

A análise de regressão que realizamos anteriormente mostrou que o tipo de profissional, se é um urologista ou um cirurgião geral, tem um efeito estatisticamente significativo no tempo de internação. Além disso, idade e tipo de cirurgia também estão independentemente relacionados ao tempo de internação



ID: 5971

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CANDIDO, P R (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), GHAZARIAN, V (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CHIOVATTO, C (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), VIOLINI, M (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CAMARGO, J A (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), GUIMARÃES, V R (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PIMENTA, R (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEITE, K R M (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), REIS, S T (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TRANSFEÇÃO CELULAR DE ANTI-MIR-21 APLICADA EM LINHAGEM DE CARCINOMA RENAL DE CELULAS CLARAS METASTATICAS

Introdução e Objetivo:

O carcinoma renal de células claras é o subtipo histológico mais frequente dos carcinomas de células renais, sendo tratado principalmente por cirurgia em estágio inicial, e farmacologicamente em estágio metastático. Nas últimas décadas alguns estudos vêm ressaltando o papel dos miRNAs, enfatizando o onco miR-21, o qual foi relacionado com o início e progressão do carcinoma renal de células claras metastáticas. Dessa forma, realizamos uma transfecção em linhagem metastática (Caki-1) para tentarmos avaliar o efeito biológico associado a diminuição da expressão do miR-21.

Método:

As células foram transfectadas com aproximadamente 50 nM de anti-miR-21, assim como o controle negativo precursor de mRNAs (Ambion, Austin, TX, USA). Os pré-microRNAs e seus controles foram diluídos em 50µL de meio OPTI-MEM I em diferentes tubos em uma concentração final de 10 µM (2 µL da solução de 10 µM). A seguir, 3µL dos agentes de transfecção Lipofectamina RNAiMax (INVITROGEN, Calrsbad, CA, USA) foram diluídos em 50µL de meio OPTI-MEM I. A confirmação de eficiência de transfecção foi realizada por qPCR.

Resultados:

Em nossos resultados preliminares encontramos uma diminuição estatisticamente significativa ($p=0.0171$) da expressão de miR-21 nas células transfectadas com anti-miR-21 em comparação com o Scramble. Além disso, encontramos diminuição da expressão de anti-miR-21 ($p<0.0008$) em comparação ao controle, o qual não foi submetido à transfecção.

Conclusão:

Concluimos que o estabelecimento da transfecção de anti-miR-21 é possível utilizando essa metodologia e agora poderemos avaliar o efeito acarretado nesta linhagem após a diminuição dessa expressão.



ID: 6496

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: REIS, L (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), ANDRADE, D L (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), JALALIZADEH, M (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), SALUSTIANO, A C C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: Unicamp - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: BLADDER CANCER IMMUNOMODULATORY EFFECTS OF INTRAVESICAL NITAZOXANIDE, RAPAMYCIN, THALIDOMIDE AND BACILLUS CALMETTE–GUERIN (BCG)

Introdução e Objetivo:

To understand the effect of Nitazoxanide (NTZ), Rapamycin, Thalidomide, alone and in combination with BCG on bladder cancer (BC) histopathology and programmed death-ligand 1 (PD-L1) and anti-cytotoxic T-lymphocyte antigen 4 (CTLA4) expression.

Método:

Female Fisher-344 rats underwent intravesical N-methyl-N-nitrosourea (MNU) followed by weekly intravesical treatment with saline (controls, n = 10), BCG (n = 10), NTZ (n = 8), BCG plus NTZ (n = 8), Rapamycin (n = 10) BCG plus Rapamycin (n = 10), Thalidomide (n = 10), and BCG plus Thalidomide (n = 10), and euthanized after eight weeks and their bladders were investigated for BC and PD-L1 and CTLA4 expression.

Resultados:

Rapamicyn alone and in combination with BCG had the lowest number of bladder neoplasias in the histopathology exam (1/10). Neoplastic lesions were found in 4/10 BCG recipients, 5/10 Thalidomide recipients, 4/10 Thalidomide plus BCG recipients, 5/8 NTZ and 3/8 NTZ plus BCG recipients. Adding NTZ to BCG increased the expression of PD-L1 and adding Rapamycin or Thalidomide decreased PD-L1 and CTLA4 expression compared to BCG alone. Rapamycin alone significantly increased CTLA4 and slightly increased PD-L1 expression but its combination with BCG significantly decreased both markers. Thalidomide had a similar effect; however, it was only slightly different from the control and BCG alone groups.

Conclusão:

Intravesical BCG combination treatment seems to effectively prevent BC development in an immunocompetent clinically relevant animal model, introducing Thalidomide, Nitazoxanide, and specially Rapamycin as candidates in the intravesical immunotherapy advancement. Our study contributes in understanding the mechanism of cancer immunotherapy.



ID: 6762

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MELO, I R L D (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), CALADO, A A (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), LINS, V P D S D L (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), NETO, M J V S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), ALBUQUERQUE, L C D (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), MELLO, G D O (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), AQUINO, T V L (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: Universidade de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DO ENSINO DA UROLOGIA NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA PELOS ESTUDANTES DE MEDICINA DO BRASIL

Introdução e Objetivo:

O ensino da urologia nos cursos de graduação em Medicina vem sendo reduzido drasticamente nas escolas médicas estadunidenses e parece determinar consequências na prática dos futuros médicos, bem como prejuízos na assistência à população. Devido ao menor contato com a Urologia, o médico generalista deve apresentar dificuldade na abordagem dos problemas urológicos comuns, sendo também um fator determinante na escolha da especialidade para a residência médica pelos estudantes de graduação. Nesse contexto, o presente estudo objetiva avaliar as características do ensino da Urologia nas escolas médicas brasileiras.

Método:

Neste estudo transversal, aplicou-se um questionário virtual de autoavaliação aos estudantes de medicina de cursos médicos nas cinco regiões brasileiras. Na ferramenta de pesquisa estão duas escalas numéricas de avaliação: a primeira para que o estudante quantifique, de 0 a 5, o quanto se sente apto para identificar os problemas urológicos que a ele serão apresentados durante a prática como médico generalista; e a segunda para que ele quantifique, também em uma escala de 0 a 5, o nível do seu interesse em seguir a especialidade. Ademais, foram incluídas outras perguntas sobre sua formação, para reunir informações sobre o ensino teórico e prático de sua instituição, e correlacionar esses dados com as escalas numéricas.

Resultados:

O formulário virtual atingiu cerca de 300 estudantes de 60 diferentes universidades brasileiras. Contudo, apenas 69 universitários responderam às perguntas. Destes, 39 não tinham acesso a uma disciplina exclusiva de Urologia, sendo que 4 deles não têm nenhuma aula desta matéria programada ao longo do curso e 21 não possuem qualquer aula prática na área. Quanto à autoavaliação de cada estudante sobre enfrentar os problemas urológicos mais comuns na população, 4 afirmaram pouca, 44 moderada e 21 boa capacidade de abordá-los. Entre os 30 estudantes que tinham acesso à disciplina exclusiva de Urologia, apenas 12 atribuíram nota máxima à qualidade do seu ensino e 14 afirmaram ter bom conhecimento dos temas da área. Entre todos os alunos, 39 tinham pouca ou nenhuma intenção de seguir a área.

Conclusão:

É perceptível o pouco contato dos estudantes com a Urologia nas escolas médicas brasileiras, o que reflete em poucos estudantes com bom conhecimento geral no tocante aos temas da área. Isso denota a necessidade de maiores investimentos na educação da Urologia dos futuros médicos, para traçar um perfil de generalistas mais completos.



ID: 6252

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: LEITE, K R M (LABORATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO MÉDICA DA DISCIPLINA DE UROLOGIA DA FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ARANTES, G (LABORATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO MÉDICA DA DISCIPLINA DE UROLOGIA DA FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA SILVA, K N (LABORATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO MÉDICA DA DISCIPLINA DE UROLOGIA DA FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), REIS, S (LABORATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO MÉDICA DA DISCIPLINA DE UROLOGIA DA FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PIMENTA, R (LABORATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO MÉDICA DA DISCIPLINA DE UROLOGIA DA FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GUIMARÃES, V (LABORATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO MÉDICA DA DISCIPLINA DE UROLOGIA DA FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, I A (LABORATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO MÉDICA DA DISCIPLINA DE UROLOGIA DA FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), COELHO, R F (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO - ICESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO - ICESP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Laboratório de Investigação Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DO PADRAO 5 DE GLEASON E DA VARIANTE HISTOLOGICA DUCTAL DO CANCER DE PROSTATA

Introdução e Objetivo:

O padrão 5 de Gleason que compõe os carcinomas prostáticos (CaP) com escores 9 e 10, hoje classificados também como ISUP 5, têm comportamento agressivo, relacionado a altos índices de recidiva e mortalidade câncer específica. O padrão ductal que frequentemente é graduado como Gleason ≥ 8 (ISUP 4 ou 5) tem se mostrado mais agressivo em estudos recentemente publicados. Raros estudos relacionam esse padrão com mutações específicas, havendo um vácuo de informação que poderia ser aplicada no desenvolvimento de novos biomarcadores prognósticos e no desenho de novas drogas alvo-moleculares. Nosso objetivo foi a identificação de variantes genéticas específicas do padrão 5 de Gleason, particularmente do tipo ductal.

Método:

Estudamos espécimes cirúrgicos de 14 pacientes com CaP, especificamente áreas representativas do padrão 5 de Gleason e do padrão ductal, comparando com 3 grupos controles, tecido prostático normal e tecido representativo dos padrões 3 e 4 de Gleason. A técnica utilizada foi o sequenciamento em equipamento Illumina MiSeq TruSeq com o uso do Cancer Panel (56 genes, 212 amplicons, cobertura $\geq 500\times$). Analisamos também as lâminas escaneadas, dados clínicos e de sequenciamento relativos ao CaP do estudo TCGA. Nessa casuística, 202 pacientes foram graduados Gleason 8 a 10, sendo 78 de padrão ductal. Todas as análises foram feitas no cBioportal.

Resultados:

O padrão 5 de Gleason nos espécimes de pacientes, apresentou variantes nos genes PIK3CA, PTEN, ATM, TP53, SMAD4, ALK, ARHGAP6, ATM, BRAF, CDKN2A, CSF1R, FBXW7, IDH1, JAK3, KIT, NOTCH1, P3H3, PALLD, PTPN11, SMAD4, SMARCB1 e VHL. O padrão ductal especificamente apresentou variantes nos genes ATM, KIT, PIK3CA, SMAD4, SMARCB1 e TP53. No TCGA variantes de FRG1BP, SPOP e TTN foram identificadas nos CaP com Gleason ≥ 8 . Além dessas alterações, os carcinomas de padrão ductal apresentaram também variantes nos genes MUC16, MUC17 e KMT2C.

**Conclusão:**

Identificamos variantes genéticas exclusivas no padrão 5 de Gleason e especificamente no carcinoma de padrão ductal, sabidamente mais agressivo, que devem ser validadas e constituem um potencial biomarcador prognóstico além de propiciar o desenho de novas drogas alvo-moleculares.



ID: 5759

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: COSTA, J H C D (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), FONTES, E G (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), AGUIAR, A M (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), MIRANDA, I A A (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), PAJOLLI, P I R (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), MORAES, B D M (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), DA SILVA, R G (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), YAMAMOTO, H A (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), AMARO, J L (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), KAWANO, P R (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil)

Instituições: Universidade Estadual Paulista - Botucatu - São Paulo - Brasil

TÍTULO: EFEITO PROTETOR DO CHÁ DE HIBISCO NAS ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS DA BEXIGA DE RATOS OBESOS

Introdução e Objetivo:

A obesidade é um problema de saúde pública mundial devido às altas taxas de acometimento na população em geral. A obesidade acarreta distúrbios como aumento de processos inflamatórios, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e alterações renais. É um fator de risco para os sintomas do trato urinário inferior (LUTS), como bexiga hiperativa e incontinência urinária e tem alta prevalência na população diminuindo a qualidade de vida dos pacientes. Embora abordagens clínicas tenham sido adotadas para o tratamento da obesidade, sabe-se que a ingestão do extrato do Hibiscus sabdariffa (HB) apresenta diversos benefícios à saúde e têm efeitos anti-obesogênicos. O objetivo do presente estudo foi avaliar, utilizando um modelo experimental de obesidade, os efeitos protetores do chá de Hibiscus (HB) na bexiga de ratos.

Método:

Foram divididos de forma randômica, em quatro grupos experimentais, 48 ratos machos da linhagem Wistar: G1 (n=12), grupo controle onde os animais receberam dieta padrão e água ad libitum; G2 (n=12), grupo controle + chá de HB; G3 (n=12), grupo obesidade, no qual os animais receberam dieta hiperlipídica palatável (DPH) e água ad libitum e G4 (n=12), grupo obesidade + chá HB conforme especificado no grupo 2. Todos os animais foram avaliados semanalmente quanto ao peso corpóreo, diariamente em relação à ingestão de ração, água e chá de HB, de acordo com o grupo alocado. Após 16 semanas, foi realizada a eutanásia dos animais para avaliar: níveis de creatinina, citocinas inflamatórias, colesterol, triglicérides e eletrólitos, além da coleta da bexiga dos animais para análise histopatológica.

Resultados:

O chá de HB foi capaz de diminuir as taxas de LDL e triglicérides no grupo G2. A leptina mostrou-se elevada nos grupos que receberam DPH. O chá de HB foi capaz de diminuir os níveis de citocina pró-inflamatória IL-1 α nos grupos G2 e G4. Notório que no G4 os animais apresentaram uma diminuição da espessura das fibras musculares da bexiga em comparação ao grupo controle (G1) e houve um aumento significativo da espessura das mesmas nos animais do grupo G3 em relação ao G4. Houve ainda um aumento de fibras de colágenos no grupo G4 quando comparado ao grupo G1.

Conclusão:

Pode-se ressaltar que o HB apresentou papel anti-inflamatório, controle da dislipidemia, protetor na função renal e reduziu os efeitos deletérios da obesidade na musculatura vesical.



ID: 6271

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: KREBS, R K (HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS, CURITIBA, PR, Brasil), BRITTO, A F D S (HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS, CURITIBA, PR, Brasil), WOLF, L D S (HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS, CURITIBA, PR, Brasil), BRITTO JR, A D S (PUC PR, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital Nossa Senhora das Graças - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: UTILIZAÇÃO DE ALGORITMO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL DE RASTREAMENTO DE IMPLANTE CATETER DUPLO J VISANDO MINIMIZAR O

Introdução e Objetivo:

Desde que Zimsking descreveu em 1967 o uso de um cateter de silicone implantado entre o rim e a bexiga para desbloquear uma unidade reno-ureteral, o cateter duplo J tem sido rotineiramente utilizado em uma série de procedimentos desde litíase urinária, estenoses, tumores entre outros. Centenas de milhares de pacientes são submetidos a um implante de cateter duplo J todos os anos, o qual beneficia o paciente por permitir a desobstrução da via urinária. Contudo, a permanência por um período prolongado do cateter induz fenômenos de encrustamento com conseqüente formação de cálculos, os quais podem aumentar a morbidade sobre o paciente, necessitando até de procedimentos complexos de endourologia para manejo. Desta forma, há uma preocupação em que tais cateteres não sejam esquecidos nos pacientes. Para isso foi desenvolvido um algoritmo que monitore desde implante até a retirada do cateter, comunicando tanto o médico quanto o paciente.

Método:

Construiu-se um algoritmo que no momento da descrição do implante do cateter duplo J, no campo "código do procedimento" verifique se no procedimento ao qual o paciente foi submetido, houve o implante de um cateter duplo J. Vinte quatro horas depois do procedimento, o médico responsável é comunicado por correio eletrônico (email) e confirma o implante do cateter no paciente. Neste mesmo momento, o médico também comunica o tempo previsto que o cateter ficará implantado. Após isso, o paciente também recebe um correio eletrônico informado que está com cateter e o tempo previsto pelo médico para a retirada do mesmo. Após transcorrido o tempo previsto, novamente médico e paciente são comunicados por email para confirmar ou não que o cateter foi retirado.

Resultados:

Em serviço de urologia composto por 18 urologistas. No período de 8 meses foram implantados no serviço de urologia de hospital privado 262 cateteres e enviados email para todos os médicos e pacientes. Cem por cento dos urologistas responderam ao email, ao passo que 222 pacientes responderam ao email (84,73%), 47 (17,93%) dos pacientes não responderam, 205 (78,24%) dos processos foram finalizados. Dezesete casos foram computados como não removidos, destes, após busca ativa, 2 casos (foram removidos em consultório)

Conclusão:

A criação de um mecanismo de rastreamento eletrônico do implante do cateter duplo J provou ser uma ferramenta válida quando aplicada no projeto piloto.



ID: 6541

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: PIMENTA, R C A (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, L P (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), MIE, C (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ROMAO, P (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GUIMARAES, V R (FMMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CANDIDO, P (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEITE, K (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), REIS, S T (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE DA INDUÇÃO DO MIR-10B-5P EM MODELO IN VITRO DO CARCINOMA RENAL DE CELULAS CLARAS LOCALIZADO ASSOCIADO AO ENSAIO DE MIGRAÇÃO CELULAR

Introdução e Objetivo:

O carcinoma de células renais (CCRs) é o sétimo tipo de câncer mais comum no ocidente, e o terceiro tipo de neoplasia maligna que mais acomete o trato geniturinário, com maior incidência entre 50 e 70 anos, com aproximadamente 7 a 10 casos para cada 100 mil habitantes. Também chamado de hipernefoma adenocarcinoma renal ou tumor de Grawitz, esta doença apresenta diferentes variantes histológicas, sendo a mais recorrente o carcinoma renal de células claras (CRCC). O tipo CRCC é o mais comum de todos os CCRs, representando aproximadamente 75% dos casos. Possui origem no epitélio dos túbulos contorcido proximal (córtex renal). Devido à variedade de padrões histológicos e a particularidade da clínica de cada paciente com CCRs, se torna necessário avaliar diferentes terapias. Visto essa necessidade, novos biomarcadores terapêuticos são estudados. O miR-10b-5p é considerado um supressor de tumor, entretanto no CRCC os estudos demonstram que sua expressão está subexpressa, o que está correlacionado com um pior prognóstico da doença. Portanto, o objetivo deste estudo foi restabelecer a expressão do miR-10b-5p em linhagem celular de carcinoma renal de células claras (786-O) através do uso de seu MIMIC e avaliar seu impacto sobre os ensaios de migração celular.

Método:

Transfectamos a linhagem celular 786-O com o MIMIC do 10b-5p e com o agente de transfecção Lipofectamina RNAiMax e, após transfecção realizamos o ensaio de migração celular. Validamos a transfecção com a realização do qPCR e analisamos a expressão do miR-10b-5p.

Resultados:

A transfecção do miR-10b-5p foi realizada com sucesso e obtivemos resultados promissores com o ensaio de migração e expressão do miR de estudo, onde o aumento do miR-10b-5p demonstrou influenciar na capacidade de migração celular do carcinoma renal de células claras. Tal miR se mostrou 526x mais expresso em relação ao grupo scramble ($p=0,034$). E em relação ao grupo controle ($p=0,033$), a expressão do grupo tratado se mostrou 1372x mais expresso. Tais valores demonstram a eficácia do ensaio.

Conclusão:

Acreditamos que, com base nos resultados obtidos de nossos estudos in vitro, o aumento da expressão desse microRNA pode desempenhar um papel na regulação da proliferação e em vias de migração celular.



ID: 5825

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CAETANO, G V B (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ROMÃO, P (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), AMORIM DA SILVA, I (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), RODRIGUES CANDIDO, P (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIBEIRO GUIMARÃES, V (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), RAMOS MOREIRA LEITE, K (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SROUGI, M (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PIMENTA, R (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), REIS, S (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: RECORRENCIA BIOQUIMICA EM PACIENTES COM CANCER DE PROSTATA DE ALTO RISCO ASSOCIADO COM A EXPRESSAO DO GENE PTEN

Introdução e Objetivo:

O câncer de próstata possui uma vasta heterogeneidade. Essa neoplasia pode ser classificada em baixo, médio e alto risco. A literatura apresenta poucos trabalhos que mostram a associação de genes à doença de alto risco, entretanto, já foi bem descrito que no câncer localizado há inúmeros genes desregulados. Entre eles está o gene PTEN um supressor tumoral com função regulatória e metabólica, este gene regula negativamente uma importante via de sinalização de sobrevivência e crescimento celular, sua perda já foi associada a um pior prognóstico, estadiamento avançado e progressão do câncer de próstata. Porém, pouco se sabe sobre a expressão deste gene na doença de alto risco. Este estudo teve como objetivo avaliar a expressão do gene PTEN no carcinoma prostático de alto grau e associar os níveis de expressão gênica com os dados clínicos patológicos.

Método:

Foram selecionados sessenta e oito espécimes primárias de câncer de próstata de alto risco seguindo os critérios de D'Amico e cinco controles com hiperplasia prostática benigna. O RNA foi extraído utilizando o kit Promega. Análises de expressão através da metodologia de qPCR foram realizadas utilizando sondas TaqMan específicas para o gene PTEN. O nível de expressão deste gene foi associado com grupo controle, PSA, Gleason e recidiva.

Resultados:

Nossas análises demonstraram que houve uma subexpressão do PTEN no câncer de próstata quando comparado ao controle ($p=0,0291$). Em relação a expressão do PTEN com as características clínico patológicas destacamos que a alta expressão do PTEN foi associada a pacientes que apresentaram recidiva bioquímica ($p=0,0127$). Já para os parâmetros PSA e escore de Gleason não foram encontradas associações significativas ($p>0,05$).

Conclusão:

Nossa pesquisa corrobora com a literatura ao demonstrar a perda de expressão do PTEN em pacientes com câncer em comparação ao grupo controle. No entanto, nossas amostras de tumores primários com recorrência bioquímica revelaram uma superexpressão desse gene, diferentemente dos resultados encontrados na literatura



ID: 6092

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: PIMENTA, R C A (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), CHIOVATTO, C (CUSC, SAO PAULO, SP, Brasil), GHAZARIAN, V (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), VIOLINI, M (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), ALVES DE CAMARGO, J (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), SILVA, I (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), SROUGI, M (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W (ICESP, SAO PAULO, SP, Brasil), LEITE, K (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), REIS, S (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: FMUSP - SAO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: UTILIZAÇÃO DA ENGENHARIA GENÉTICA CRISPR/CAS9 APLICADA AO MIR-21 EM LINHAGEM DE CARCINOMA RENAL PRIMÁRIO DE CELULAS CLARAS

Introdução e Objetivo:

O miR-21 está regulado positivamente em muitos tumores, incluindo o Carcinoma Renal de Células Claras (CRCC). Esse miRNA está associado à diversas vias moleculares relacionadas ao início e progressão do CRCC, assim podendo desempenhar o papel de alvo terapêutico e prognóstico atraente que possa controlar diversas etapas desta patogênese de forma simultânea. O miR-21 possui diversos genes alvos, dentre eles o RECK que regula negativamente a expressão de MMP-9, uma metaloproteinase responsável por processos de degradação da matriz extracelular. Segundo dados da literatura, a interrupção das sequências pré-miR-21 leva à redução da proliferação, migração e invasão celular. Dessa forma realizamos a edição gênica do miR-21 através do sistema CRISPR/Cas9 em linhagem celular de carcinoma renal primário de células claras (786-O).

Método:

Para os experimentos da ferramenta CRISPR/Cas9 foi utilizado o plasmídeo PX330, o qual a metodologia foi padronizada por Zhang F. et al. A seleção da sequência de sgRNA (*single guide RNAs*) para o miR-21 foi feita pela plataforma MIT (crispr.mit.edu). Foram feitas as transfecções dos plasmídeos PX330 com o sgRNA 1 para miR-21 com o reagente *Xfect® Transfection Reagent*.

Resultados:

Nos nossos resultados preliminares encontramos uma diminuição estatisticamente significativa ($p=0.0002$) da expressão do miR21 nas células transfectadas com a Guide 1 em comparação com as células branco, que não foram submetidas a transfecção. Além disso, encontramos o aumento da expressão da RECK ($p=0.0001$) e diminuição da expressão da MMP-9 ($p=0.0006$).

Conclusão:

Observamos que a técnica CRISPR/Cas9 permitiu o knockdown do miR-21, bem como a regulação positiva e negativa de alguns de seus genes-alvo. Consideramos nossos resultados *in vitro* promissores, porque miR-21 pode desempenhar um papel importante na progressão do câncer de rim, dessa forma este estudo pioneiro pode contribuir para o uso destas moléculas na era da medicina de precisão do câncer de rim, abrindo uma perspectiva de estudo que poderão no futuro favorecer o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas.



ID: 5869

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: PIMENTA, R C A (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), MALUF, F C (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), ROMAO, P (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CAETANO, G V B (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GHAZARIAN, V (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), GUIMARAES, V R (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), LEITE, K (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), SROUGI, M (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (ICESP, SAO PAULO, SP, Brasil), REIS, S T (FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: REVELANDO A CONTRIBUIÇÃO DOS COATIVADORES DA FAMÍLIA P160 E DAS VARIANTES DO RECEPTOR DE ANDROGENO PARA A PROGRESSÃO DO CANCER DE PROSTATA: PERSPECTIVAS CLINICAS

Introdução e Objetivo:

O AR desempenha um papel importante no câncer de próstata, incluindo a forma resistente à castração, e variantes como o ARV7 estão relacionadas a esse fenótipo. Mudanças na concentração de AR e seus cofatores podem impulsionar a progressão para a doença hormônio-resistente. Os cofatores da família p160 (SRC-1, SRC-2 e SRC-3) são biomarcadores promissores e possíveis alvos terapêuticos. No entanto, a função desses cofatores na iniciação e progressão do câncer de próstata ainda não está bem compreendida. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar o papel da família p160, do AR e do ARV7 em diferentes apresentações iniciais do câncer de próstata e correlacioná-los com a progressão tumoral.

Método:

Foram selecionadas 155 amostras de pacientes submetidos a prostatectomia radical sem nenhum tratamento prévio. O grupo controle foi composto por 11 amostras benignas. A expressão gênica foi realizada por qPCR. A análise estatística foi realizada para investigar associações entre os fatores clínico-patológicos e os níveis de expressão do gene. Para as curvas de sobrevida, foi analisado os meses para o evento de acordo com a expressão do gene. Além disso, a eficácia diagnóstica para detecção de câncer de próstata foi testada.

Resultados:

Após análise de qPCR, todos os genes alvo foram, pelo menos, expressos mais de 1,91 vezes no grupo câncer comparado ao controle ($p < 0.05$). Em relação à progressão metastática, o grupo metástase teve uma média de expressão de SRC-1 2,25 vezes maior que o pacientes sem doença metastática ($p < 0,05$). Além do mais, na análise de sobrevida, apenas o SRC-1 teve uma associação significativa com metástase, apresentando um tempo mediano para metástase de 100 meses no grupo super-expresso contra 170 meses no grupo sub-expresso (HR, 2,40 [95% CI 1,28 - 4,48]; $p = 0,005$).

Conclusão:

A análise dos cofatores da família p160, do AR e do ARV7 pode fornecer informações valiosas sobre o CaP e sua progressão. A superexpressão desses genes está associada à presença do CaP. No caso da progressão metastática, a superexpressão do gene SRC-1 parece indicar um maior risco de progressão para a doença metastática em um período mais curto.



ID: 5870

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SILVA, P R D (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CAETANO, G V B (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PIMENTA, R (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), TAMARINDO, G (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, I (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SROUGI, V (HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W (ICESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SROUGI, M (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEITE, K R M (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), REIS, S (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA EXPRESSÃO DAS CALICREINAS KLK4, KLK14 E KLK15 EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM CANCER DE PROSTATA DE ALTO RISCO

Introdução e Objetivo:

Câncer de próstata é um grande problema de saúde pública no mundo, sendo que 15% dos casos diagnosticados são classificados como de alto risco. Entretanto, há poucos estudos na literatura que buscam identificar e tentar compreender os pacientes diagnosticados com tumor de alto risco de apresentar recidiva bioquímica. Sabe-se que as calicreínas, desempenham um papel importante no desenvolvimento e progressão de doenças, inclusive no carcinoma prostático, essas alterações podem estar associadas com funções fisiológicas ou patológicas, o que contribui para a progressão tumoral, dessa forma, o presente estudo se objetivou em analisar a expressão das calicreínas (KLK4, KLK14 e KLK15) em pacientes com câncer de próstata de alto risco que evoluíram ou não com recidiva na tentativa de identificar se esses genes podem ser utilizados como biomarcadores de predição de recidiva.

Método:

Retrospectivamente, selecionamos 54 amostras de espécimes cirúrgicos de pacientes diagnosticados com câncer de próstata, classificado como de alto risco após a aplicação dos critérios de D'Amico, desses 31 evoluíram com recidiva e 16 não evoluíram. Para a análise da expressão dos genes selecionados, obtivemos o RNA total dos espécimes cirúrgicos através da extração de RNA, com auxílio do Kit SV Total Isolation (Promega®, Madison, WI, EUA), posteriormente, realizamos a síntese do cDNA do RNA utilizando o kit High-Capacity cDNA Reverse Transcription® (AppliedBiosystems) que utiliza a Transcriptase reversa Multiscribe™ e primers randômicos, em seguida, as expressões gênicas foram avaliadas a partir do cDNA utilizando a metodologia de transcrição reversa seguida da reação em cadeia da polimerase em tempo real quantitativa (qPCR).

Resultados:

Ao compararmos o grupo que evoluiu com recidiva com o grupo que não evoluiu, identificamos uma maior expressão dos genes KLK4 ($p = 0,0039$) e KLK14 ($p = 0,0166$), entretanto o gene KLK15 não apresentou nenhuma diferença significativa. Também avaliamos os dados obtidos com os fatores clínicos patológicos, assim encontramos uma possível associação prévia entre um menor escore de Gleason (≤ 7) com a superexpressão dos genes KLK4 ($p = 0,0848$) e KLK14 ($p = 0,0383$). Em relação aos níveis séricos de PSA, não identificamos nenhuma diferença estatística relevante.

Conclusão:

Postulamos que os genes KLK4 e KLK14 podem ser utilizados após validação dos dados com uma casuística maior como marcadores de predição para recidiva bioquímica após o tratamento curativo.



ID: 6126

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: BRITTO, A F D S (HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, CURITIBA, PR, Brasil), KREBS, R K (HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, CURITIBA, PR, Brasil), BRITTO JUNIOR, A D S (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), TAKAHASHI, R L (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), BARROS, A C A P D (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SANTOS, A M F D (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), TORRES, L D (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), MARTINS FILHO, E L (HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, CURITIBA, PR, Brasil), WOLFF, L D S (HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital Nossa Senhora das Graças - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA COMPARAÇÃO ENTRE INTELIGENCIA ARTIFICIAL VERSUS HUMANA NA GESTAO DE TEMPO DE PROCEDIMENTOS UROLOGICOS EM CENTRO CIRURGICO

Introdução e Objetivo:

O desenvolvimento de programas de computador tem contribuído progressivamente no cuidado com o paciente seja em nível mais básico como no consultório até em momentos mais críticos. O centro cirúrgico é um ambiente de alto fluxo no qual uma gestão orientada por sistema de computação tem potencial de proporcionar melhor aproveitamento do tempo cirúrgico. O objetivo do estudo é avaliar se um sistema baseado em Inteligência artificial, elaborado através da coleta de dados do paciente, pode otimizar de forma mais eficiente que um humano, a gestão do tempo de cirurgias

Método:

A partir da análise retrospectiva de prontuários eletrônicos de indivíduos submetidos a procedimentos cirúrgicos urológicos em hospital de rede privada foi gerada uma base de dados composta por 12557 cirurgias realizadas entre 2009 a 2021. Foram definidos 17 atributos estruturados tais como idade, comorbidades, fadiga médica e o uso da videolaparoscopia, além do atributo alvo (tempo cirúrgico). Também foram avaliados atributos de dados não estruturados, oriundos da anamnese médica. A amostra foi composta de ampla gama cirurgias urológicas de simples a complexas. Um protocolo experimental robusto permitiu o treinamento e avaliação de modelos de regressão e abordagens híbridas combinando classificadores e regressores em sequência. Para tal, foram implementadas soluções baseadas em técnicas de aprendizagem de máquina usando módulos Python e uso da biblioteca Scikit-learn

Resultados:

Os melhores resultados foram observados usando uma arquitetura de dois estágios e o problema tratado em faixas de tempo intervaladas a cada 60 minutos. No primeiro estágio um Gradient Boosting Classifier determina a faixa de tempo do procedimento cirúrgico, dentre quatro faixas possíveis (60, 120, 180 e maior 180 min). No segundo, para cada faixa há um regressor dedicado. Para a representação de dados não estruturados oriundos da anamnese utilizou-se Sentence Bidirecional Encoder Representations from Transformers. Os resultados experimentais



demonstram uma melhora na predição de tempo cirúrgico, comparado a predição humana. A redução do erro médio absoluto relacionado a predição de tempo foi de 2,5 vezes, de 97 minutos para 39 minutos em comparação a predição humana. Com a adição de dados da anamnese na representação das instâncias, obteve-se melhora na predição do tempo. Com uso da anamnese, reduziu 2,5% o erro médio absoluto

Conclusão:

O uso de programação possui potencial de melhorar a gestão de um centro cirurgico



ID: 5872

Área: Ciência Básica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MIOSHI, C M (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), RODRIGUES, P C (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SCHREITER, V G (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), ROMÃO, P (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), GHAZARIAN, V (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, I (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEITE, K R M (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PIMENTA, R (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), REIS, S (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PERFIL DE EXPRESSÃO DO MIR-137 E GENES DA FAMÍLIA P160 E HIF-1 NO CARCINOMA RENAL DE CELULAS CLARAS: RELEVANCIA CLINICA E IMPLICAÇÕES PROGNOSTICAS

Introdução e Objetivo:

Diante da carência de terapias adjuvantes eficazes para o Carcinoma Renal de Células Claras (CRCC) os microRNAs, importantes moduladores de genes responsáveis pela progressão tumoral, surgem como uma possível opção de tratamento alvo-molecular. A família p160 é composta pelos genes SRC-1, SRC-2 e SRC-3 e está frequentemente superexpressa em diferentes cânceres, atuando em vias de proliferação, sobrevivência, invasão e metástase. O HIF-1 α , por sua vez, contribui para a regulação de respostas à hipóxia e possui sua expressão aumentada no CRCC. Hipotetizamos que haja uma relação modulatória do miR-137 sobre os genes da família p160 e que impactam indiretamente o HIF-1 α . Este trabalho objetivou analisar a expressão do miR-137 e dos genes da família p160 e HIF-1 α , bem como investigar a correlação entre as expressões da família p160 e do HIF-1 α . Além disso, visamos relacionar a expressão dos genes com fatores prognósticos: Grau de Fuhrman e metástase.

Método:

Foram utilizados tecidos de 51 pacientes com CRCC e 5 amostras de pacientes controle. Realizamos a extração do RNA total dos tecidos, síntese de cDNA e a análise de expressão do miR-137 e dos genes através da qPCR.

Resultados:

O miR-137 apresentou superexpressão nos pacientes com CRCC ($p = 0,0001$). Os genes SRC-1 ($p < 0,0001$), SRC-3 ($p = 0,0007$) e HIF-1 α ($p < 0,0001$) estavam significativamente subexpressos no CRCC. O gene SRC-2 não apresentou diferença em sua expressão ($p = 0,1124$). Considerando apenas tecidos neoplásicos, as expressões de SRC-1 e SRC-2 correlacionam-se positivamente com a expressão de HIF-1 α ($p = 0,0456$; $R = 0,2996$ e $p = 0,0444$; $R = 0,3280$, respectivamente). Contudo, não foi observada correlação entre o miR-137 e seus possíveis alvos (família p160), tampouco com o HIF-1 α . As expressões do miR-137 e de nenhum dos genes se relacionaram significativamente com o Grau de Fuhrman. Todos os genes, SRC-1, SRC-2, SRC-3 e HIF-1 α , se relacionaram significativamente com a metástase, sendo que todos se encontram superexpressos em pacientes que evoluíram para a doença metastática ($p < 0,0001$; $p = 0,0013$; $p < 0,0001$; $p = 0,0092$, respectivamente).

**Conclusão:**

Nossos dados mostram que o miR-137 está superexpresso e que os genes SRC-1, SRC-3 e HIF-1 α estão subexpressos no CRCC. Além disso, os pacientes que evoluíram para a doença metastática possuíam maior expressão dos genes da família p160 e HIF-1 α , demonstrando um possível papel destes genes na progressão deste tipo tumoral.



ID: 6656

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: DINIZ, V S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), BARROS, G S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), ALVES, R B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SILVA, M G (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), BASTOS, G B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), VITERBO, R G (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), RODEIRO, D B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CARRERETTE, F B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FILHO, R D T E F (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DAMIÃO, R (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ) - RIO DE JANEIRO - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: PROSTATECTOMIA RADICAL RETROPUBICA ANATOMICA ANTEROGRADA: AVALIAÇÃO DO DESFECHO ONCOLOGICO E FUNCIONAL APOS 1 ANO DE ACOMPANHAMENTO

Introdução e Objetivo:

A prostatectomia radical assistida por robô é o tratamento padrão ouro para câncer de próstata localizado, pois visa reduzir a morbidade pós-operatória e garantir a recuperação mais rápida do paciente em comparação com a técnica retropúbica radical retrógrado aberto. Portanto, um protocolo foi desenvolvido para realizar uma prostatectomia aberta comparável ao realizado pela robótica, mas sem envolver instrumentação nova. O objetivo desse trabalho é apresentar nossa experiência após acompanhamento por um ano de pacientes diagnosticados com câncer de próstata localizado e submetidos a prostatectomia radical anterógrado aberto

Método:

Estudo prospectivo longitudinal controlado de 100 pacientes submetidos a prostatectomia radical aberta anterógrada com técnica operatória modificada com base na prostatectomia robótica

Resultados:

Nossos resultados mostraram bom controle oncológico e funcional. Todos os principais parâmetros pós-operatórios, tempo cirúrgico, tempo de internação e drenagem de sucção tiveram um bom resultado. Além disso, sangramento reduzido, anastomose vesicouretral rápida e hermética foram observados. Entre os pacientes, 76% estavam continentemente e 26% recuperaram a potência em um ano. No mesmo período 8% apresentaram recorrência bioquímica enquanto 86% permaneceram com controle oncológico.

Conclusão:

O método anterógrado apresentou boa eficiência no desfecho funcional e oncológico após um ano, com poucas complicações perioperatórias.



ID: 6146

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: EHRENFREUND, R (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), KORKES, F (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), SANTIAGO, J H D (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), MASCIARELLI, A M (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), FARIAS, A D S (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), TIMOTEO, F R (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), MARTINS, S P D S (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GLINA, S (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), HIDAKA, A (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil)

Instituições: DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC - SANTO ANDRE - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TRATAR A OBSTRUÇÃO DA VIA URINARIA EM PACIENTE COM CANCER DE BEXIGA PODE TORNA-LO ELEGIVEL A CISPLATINA?

Introdução e Objetivo:

Câncer de bexiga músculo invasivo (CBMI) é uma doença agressiva, idealmente tratada por cistectomia radical (CR) após quimioterapia neoadjuvante (QNA). A hidronefrose é um marcador significativo de doença avançada e pode resultar em comprometimento da função renal tornando os pacientes inelegíveis aos benefícios da quimioterapia neoadjuvante com cisplatina. O presente estudo tem como objetivo avaliar o papel da derivação urinária em paciente com CBMI na reversão do comprometimento da função renal e alcançar níveis de elegibilidade para prescrição de cisplatina.

Método:

Um estudo retrospectivo foi realizado avaliando-se o banco de dados prospectivo de paciente tratados para CBMI urotelial de 2018 a 2021. Todos os dados foram revisados e aqueles com hidronefrose submetidos à derivação urinária foram selecionados para posterior análise. A derivação urinária foi confeccionada através de nefrostomia percutânea, cateter ureteral ou através de desobstrução cirúrgica. A taxa de filtração glomerular (TFG) foi estimada através do cálculo do Clearance de Creatinina (ClCr).

Resultados:

Foram avaliados 72 pacientes. A TFG média antes da derivação urinária foi $44,1 \pm 26,4$ mL/min e pós foi de $59,1 \pm 31,9$ mL/min. Após a derivação urinária a taxa de filtração glomerular recuperada foi de $15,0 \pm 20,0$ mL/min. 44 pacientes apresentaram uma TFG inicial menor que 50 mL/min e 75% melhoraram a TFG superiormente a 50 mL/min. Mais da metade desses pacientes ($n= 25, 56\%$) obtiveram melhora da TFG para valores superiores a 60 mL/min. Houve um grande intervalo temporal para atingir a melhor TFG (59 ± 33 dias, intervalo de 9-165 dias). A regressão logística indica o efeito da recuperação da TFG inicial (OR=1.11;95%CI:1.02–1.21; $p=0.012$). Para cada unidade de melhora na TFG pré, houve um incremento de 11,32 nas chances de um paciente se tornar elegível a cisplatina.

Conclusão:

Alguns pacientes com obstrução do trato urinário superior secundária ao CBMI podem se beneficiar da derivação urinária pré-operatória. É esperada uma recuperação média de 15 mL/min na TFG. Pacientes com TFG levemente alteradas e após a derivação urinária bilateral são os que mais se beneficiam para se tornarem elegíveis a cisplatina. O tempo de recuperação da TFG pode variar



ID: 6403

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ARAGAO, A (UNIPÊ, JOAO PESSOA, PB, Brasil), SOBRAL, R F D L (UNIPÊ, JOAO PESSOA, PB, Brasil)

Instituições: UNIPÊ - Joao Pessoa - Paraíba - Brasil

TÍTULO: A EXPOSIÇÃO A POLUENTES E O USO DE SUBSTANCIAS COMO FATORES DE RISCO PARA CANCER TESTICULAR: REVISAO BIBLIOGRAFICA

Introdução e Objetivo:

Esta revisão bibliográfica almeja descrever a existência de evidência de que exposição a poluentes e o uso de substâncias recreativas lícitas e ilícitas estão relacionados com a incidência de tumores do testículo.

Método:

Para isso, foram selecionadas duas bases de dados: BVS e PubMed, com base em operadores de busca para obter os artigos relevantes, se dando entre os meses de agosto de 2021 e maio de 2022. Ao longo da pesquisa foram buscados os artigos com os descritores “neoplasias testiculares”, “poluentes”, “uso de substâncias”, “Cannabis”, “álcool”, “tabaco”, “cigarros”.

Resultados:

Os resultados e a discussão encontraram evidência na literatura descrevendo correlação entre o uso de Cannabis, álcool e tabaco e a exposição a, entre outros poluentes, polivinil, p, p'-DDE, clordano, bifenilos policlorados, bisfenol A, dioxinas, per e polifluoralquils, hexaclorobenzeno, solventes, urânio empobrecido e ftalatos com a incidência de Tumores de Células Germinativas.

Conclusão:

Os achados desta revisão sugerem que o uso de Cannabis e a exposição alguns poluentes, como bifenilos policlorados, ftalatos e bisfenol A, que atuam como desreguladores endócrinos, podem induzir a Síndrome de Disgenesia Testicular e a carcinogênese das células germinativas testiculares a partir da desregulação do Eixo Hipotálamo-Hipófise-Gônadas e do funcionamento interno dos testículos.



ID: 6404

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: RODRIGUES, A F S (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN GOIANIA, GOIANIA , GO, Brasil), BACCAGLINI , W B (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, SÃO PAULO, SP, Brasil), ANDRADE, G (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, SÃO PAULO, SP, Brasil), CARNEIRO, A (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, SAO PAULO , SP, Brasil), LEMOS, G C (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Israelita Albert Einstein - Goiania - Goiás - Brasil

TÍTULO: LAPAROSCOPIC RETROPERITONEAL LYMPH NODE DISSECTION AFTER CHEMOTHERAPY - STEP BY STEP APPROACH IN A REFERENCE AND TEACHING CENTER IN URO-ONCOLOGY

Introdução e Objetivo:

Patients with non-seminomatous germ cell tumor (NSGCT) even after chemotherapy may develop residual retroperitoneal disease, so retroperitoneal lymph node dissection (RPLND) is indicated. Although the gold standard approach is still open surgery, laparoscopic surgery is feasible and brings great benefits to these patients. In the academic setting today, there are no teaching modules widely available to train urology students and residents for the procedure. In this sense, we aim to present the surgical technique for laparoscopic RPLND, step by step and standardized for teaching.

Método:

A 34-year-old male with left testicular enlargement for 3 months. Physical examination revealed an enlarged and hardened left testicle. Clinical examinations alpha-fetoprotein (27ng/mL) and beta-HCG (116ng/dL). The patient underwent a left radical orchiectomy. The histology confirmed an NSGCT (endodermal sinus tumor (70%) and embryonal carcinoma (30%), compromising spermatic cord and lymphovascular invasion). Computed tomography paraaortic lymph nodes measuring 8.2x4.2x4.1cm and pulmonary nodules measuring about 1.5 cm (pT3cN3M0S1 - stage IIC according to classification of the International Union Against Cancer, 2016, 8th edn.). The patient underwent 4 cycles of etoposide and cisplatin. After 2 months, the tumor markers became negative, but the patient still presented residual paraortic retroperitoneal mass of 3.7 x 3.0 cm. Therefore, laparoscopic RPLND was performed in a reference center for the treatment of testicular cancer.

Resultados:

RPLND was performed uneventfully. The operative time was 210 minutes, blood loss was 100 ml, and there were no intra-operative or postoperative complications. The patient was discharged from the hospital on the 1st postoperative day. The histology confirmed teratoma, in a mass of 5.6 x 3.5cm, additionally 35 lymph nodes were resected without viable cancer. After 1 year of follow-up, the patient is asymptomatic, with anterograde ejaculation, and negative tumor markers.

Conclusão:

Laparoscopic RPLND is a feasible procedure with acceptable morbidity even for post-chemotherapy patients, which should be encouraged in the training of urology residents.



ID: 6405

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: PEDREIRA, T S (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), DAUSTER, B (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), MASCARENHAS DE SOUZA, F M (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: HOSPITAL SAO RAFAEL - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE POSITIVIDADE DE BIÓPSIAS DE PRÓSTATA GUIADAS POR FUSÃO COGNITIVA DE UM HOSPITAL PRIVADO

Introdução e Objetivo:

A detecção do câncer de próstata é realizada através de biópsias da glândula, que podem ser randômicas, guiadas por fusão cognitiva ou por fusão de imagens. O refinamento deste método diagnóstico se faz necessário para aumentar a detecção de câncer clinicamente significativo. As biópsias guiadas por fusão de imagens necessitam software específico para sobrepor em tempo real as imagens de ressonância magnética com a ultrassonografia. Há necessidade treinamento adicional das equipes, aumentando os custos do procedimento. As biópsias por fusão cognitiva são realizadas através da interpretação de imagens de ressonância magnética previamente ao exame, com a tentativa de localização de pontos que possam guiar o urologista. Elas podem ser realizadas por qualquer urologista habilitado, com aparelho de ultrassom, reduzindo os custos do procedimento. O objetivo deste trabalho é mostrar a experiência de um serviço que realiza apenas biópsia por fusão cognitiva, evidenciando que a indicação adequada é a chave para a detecção de tumores clinicamente significantes.

Método:

Foram analisados retrospectivamente os prontuários dos pacientes submetidos a biópsias de próstata entre janeiro/2022 e dezembro/2022. As biópsias foram realizadas com retirada de 2 fragmentos de cada área da próstata e mais pelo menos 2 fragmentos do alvo. A definição de câncer clinicamente insignificante foi Gleason \leq 3+3. Todos os dados foram analisados utilizando o SPSS 29.0.1.0.

Resultados:

Foram encontrados 69 pacientes submetidos a biópsia de próstata por fusão cognitiva. Todos eles possuíam alteração do PSA e/ou do toque retal e realizaram ressonância multiparamétrica antes do procedimento. A idade dos pacientes variou de 44 a 80 anos, com média de 66,4 anos e mediana de 65 anos. A média de PSA foi de 15,5ng/dL. Na análise das RM, foi encontrado PIRADS 5 em 23% de toda a amostra e PIRADS 4 em 27% delas. Das 69 biópsias, 32% foram negativas para neoplasia. Das 47 amostras positivas, 89% apresentaram positividade no alvo. Câncer de próstata clinicamente significativo foi encontrado em 34 pacientes, o que corresponde a 72% dos casos positivos.

Conclusão:

Na nossa casuística, a biópsia cognitiva apresentou boa acurácia na detecção de câncer de próstata clinicamente significativo, mostrando que pode ser utilizada quando não houver disponibilidade para a fusão de imagens.



ID: 5894

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SENHORINHO, L (FACULDADE DE MEDICINA FTC, SALVADOR, BA, Brasil), MIRANDA, A (FACULDADE DE MEDICINA FTC, SALVADOR, BA, Brasil), LEMOS, P M (FACULDADE DE MEDICINA FTC, SALVADOR, BA, Brasil), LOPES, M (FACULDADE DE MEDICINA FTC, SALVADOR, BA, Brasil), ANDRADE ROCHA, L (FACULDADE DE MEDICINA FTC, SALVADOR, BA, Brasil), RIBEIRO, A (FACULDADE DE MEDICINA FTC, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: FACULDADE DE MEDICINA FTC - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA VACINAÇÃO CONTRA HPV ENTRE ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO DE 11 A 14 ANOS

Introdução e Objetivo:

O Papiloma Vírus Humano (HPV) é o agente causador da infecção de transmissão sexual mais comum no mundo. Importante fator de risco para verrugas genitais, lesões pré-cancerosas e diversos tipos de cânceres como o de pênis. Estima-se que 30-50% dos cânceres de pênis tenham relação com o HPV devido o seu alto poder oncogênico. A vacina contra o HPV foi inserida no calendário vacinal nacional em 2014 e é ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente no Brasil existem aproximadamente 10 milhões de pessoas com HPV e a cada ano surgem 700 mil novos casos. Diante disso, o estudo tem por objetivo analisar o impacto da pandemia na vacinação contra o HPV em adolescentes do sexo masculino entre 11 e 14 anos no estado da Bahia.

Método:

Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo, com adolescentes do sexo masculino e idade entre 11 e 14 anos, vacinados no estado da Bahia entre os anos 2018 a 2021. Os dados foram levantados através do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).

Resultados:

Verificou-se que no período estudado foram aplicadas 466.740 doses da vacina quadrivalente contra o HPV. Dessas, 256.197 (54,9%) eram referentes à primeira dose e 210.543 (45,1%) à segunda dose. Nos anos de 2018 e 2019, pré-pandemia, foram aplicadas 268.572 (57,5%) doses. Em 2020 e 2022, durante a pandemia, houve 198.168 (42,5%) imunizações. Nota-se ao comparar os dois períodos uma diminuição de 70.404 (26,21%) doses aplicadas. Quanto à faixa etária, adolescentes de 12 anos foram os mais afetados e os de 11 anos sofreram menor impacto com redução de 33,6% e 4%, respectivamente.

Conclusão:

De acordo com o estudo, foi possível mensurar o impacto causado pela pandemia de COVID-19 aos serviços de saúde pública na Bahia e seu reflexo na redução da cobertura e adesão vacinal de adolescentes do sexo masculino à vacina contra o HPV. Sendo assim, faz-se necessário o resgate dos adolescentes que não apresentam cartão vacinal atualizado, por meio de busca ativa, conscientização dos responsáveis legais e campanhas de imunizações, como forma de evitar inúmeras infecções causadas pelo vírus e prevenir as neoplasias associadas na vida adulta.



ID: 6664

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CARNEIRO, L T (FACULDADE CIENCIAS MEDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), RIBEIRO, G A T (FACULDADE CIENCIAS MEDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), SILVA, T C (HOSPITAL VILA DA SERRA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), DE BRITO, D N (HOSPITAL VILA DA SERRA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), TAVORA, J E (HOSPITAL VILA DA SERRA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), DA COSTA, T F A (HOSPITAL VILA DA SERRA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), DE PAULA, A T (HOSPITAL VILA DA SERRA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), GONZAGA, T C (FACULDADE CIENCIAS MEDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), SACIOTO, M F (FACULDADE CIENCIAS MEDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

Instituições: Hospital Vila da Serra - Belo Horizonte - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: OBESIDADE E CANCER DE PROSTATA: REVISAO BIBLIOGRAFICA

Introdução e Objetivo:

Em 2013, a European Association of Urology (EAU) sugeriu que a obesidade poderia estar associada ao desenvolvimento do câncer de próstata de alto risco, impulsionando uma crescente de pesquisas nesse contexto. Após 4 anos, a EAU reportou que os estudos mais recentes, até então, apontavam para uma relação diretamente proporcional entre o índice de massa corporal (IMC) e o aumento no risco para câncer de próstata. Contudo, mais estudos eram necessários para elucidar essa associação, que, se comprovada e bem compreendida, tem muito a oferecer ao conhecimento dos processos patológicos envolvidos, bem como a um manejo mais específico de casos suspeitos ou confirmados. Portanto, o objetivo desta revisão é reunir os achados mais recentes disponíveis sobre a relação entre câncer de próstata e obesidade.

Método:

Foram selecionados 8 artigos nas plataformas PubMed e Scielo, encontrados após busca dos termos "obesity and prostate cancer". Ademais, foram considerados apenas artigos publicados há, no máximo, 5 anos e classificados como metanálise, ensaio clínico randomizado ou revisão sistemática.

Resultados:

Observou-se a ausência de uma padronização das variáveis estudadas, já que a obesidade foi avaliada em alguns estudos por meio do percentual de tecido adiposo, enquanto, em outros, através do IMC. Sobre o impacto no risco para o Câncer de Próstata, dois estudos apontaram a obesidade como fator de risco para a doença, ao passo que um estudo refutou essa associação. Nesse sentido, ainda um outro estudo indicou a obesidade como capaz de piorar o prognóstico da neoplasia prostática, favorecendo a doença de alto risco, contudo, sem impacto no risco global do câncer de próstata. Este último estudo propôs também que a influência da obesidade no prognóstico do câncer de próstata ocorreria através de uma modulação do sistema IGF, em especial, dos fatores de crescimento IGF2 e IGFB2, produzidos pela maioria dos órgãos e tecidos humanos e com diferentes atuações, incluindo o crescimento e a diferenciação celular.

Conclusão:

As evidências apontam cada vez mais para uma associação entre o Câncer de Próstata e a obesidade, contudo são necessários mais estudos com o objetivo de compreender melhor essa relação.



ID: 6410

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SILVA, A C B D (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DIEB MINGIONE, P (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MORATO DE TOLEDO, L G (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE CARVALHO FERNANDES, R (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: RELAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE D'AMICO COM AS MUDANÇAS DE ESTADIAMENTO PELA PET PSMA.

Introdução e Objetivo:

A estratificação de D'Amico foi criada em 1998 com o objetivo de estimar o risco de recidiva após cirurgia de câncer de próstata (CaP) e leva em consideração o PSA total inicial, o escore de Gleason e o estadiamento tumoral. O objetivo deste trabalho foi descrever as mudanças de estadiamento determinadas pela PET PSMA de acordo com esta classificação.

Método:

35 pacientes foram submetidos à PET PSMA para estadiamento de CaP foram classificados quanto ao risco de acordo com o escore D'Amico. A extensão de doença foi avaliada pela PET e pelos exames convencionais (EC) e o estadiamento clínico foi determinado, de acordo com o sistema TNM e o PSA inicial. O estadiamento para cada grupo foi analisado, comparando-se os dois métodos de imagem.

Resultados:

Após a classificação de D'Amico, os pacientes foram categorizados em baixo (n=1 - 2,9%), intermediário (n=9 - 25,7%) e alto risco (n=25 - 71,4%).

O gráfico mostra a distribuição dos estádios de acordo com a metodologia de imagem utilizada e com a classificação de risco.

O paciente de baixo risco, classificado como IVB pelos EC, apresentou downstaging para I com o PSMA.

Houve predomínio de estádios de doença localizada pelo PSMA no risco intermediário, em função da exclusão de doença óssea.

No grupo de alto risco, observa-se maior proximidade entre os dois métodos nos grupos mais avançados (IVA e IVB), porém ainda com exclusão de doença óssea em 6 pacientes pela PET.

Identifica-se aumento no estádio IIIB com PSMA pela maior detecção de invasão das vesículas seminais.



Conclusão:

O escore D'Amico está inserido no dia a dia do urologista por sua fácil execução e apresenta correlação com a sobrevida livre de recidiva bioquímica. Ele foi desenvolvido para predição de recidiva após a cirurgia e não tem relação direta com o de doença sistêmica ao estadiamento. No entanto, chama atenção a frequência de estadios avançados (IVA e IVB) entre pacientes de risco baixo e intermediário na prática clínica e nesta casuística. Estudos prospectivos são a melhor escolha para avaliar a eficácia de um escore de risco, mas a suspeita frequente de doença sistêmica nos pacientes de menor risco, apontada principalmente pela cintilografia, levanta questionamentos e elimina o sentido da estratificação. Na era da imagem molecular e do desenvolvimento de fatores de predição, esta análise questiona se esta incongruência pode estar relacionada às limitações da avaliação por imagem convencional e não à classificação de risco em si.



ID: 5900

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CARMO, J (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), TEIXEIRA JÚNIOR, A A L (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), SOUSA, B L N (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), DE SOUSA, A D (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), COSTA, J G (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), DUARTE, D R D (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), CALIXTO, J D R R (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (HUUFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), BARBOSA, L D O (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (HUUFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), MELO, S P C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (HUUFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), SILVA, G E B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, SÃO LUÍS, MA, Brasil)

Instituições: Universidade Federal do Maranhão - São Luís - Maranhão - Brasil

TÍTULO: HISTOLOGICAL TYPES OF PENILE SQUAMOUS CELL CARCINOMA AS A PREDICTOR OF INGUINAL LYMPH NODES METASTASIS

Introdução e Objetivo:

Penile Squamous Cell Carcinoma (PSCC) is a rare neoplasia with a high incidence in developing countries. The state of Maranhão, Northeast - Brazil, has the highest incidence of PC ever recorded. The histopathological parameters still remain the main tool for predicting lymph node metastasis in PC patients, such as the histological subtype. However, the global low incidence of PC makes a more reliable analysis of these subtypes difficult, especially for some rare variants. The high incidence of PC in Maranhão makes it a good model to study the disease and its histological features. Thus, this study aimed to analyze the prognostic profile of PSCC patients from Maranhão according to their histological subtype.

Método:

We included 73 patients with penile cancer diagnosed at three referral hospitals located in São Luís, Maranhão, Brazil. The H&E slides of all PSCC cases were reviewed by two different pathologists for classification using the criteria proposed by the World Health Organization (WHO), 2022. We considered as metastatic PSCC only those patients who had histopathological analysis of the resected lymph nodes. Categorical variables were analyzed using contingency tests and only results with $p < 0,05$ were considered significant.

Resultados:

After histological review, the majority (35/73) of the PSCC cases were classified as usual (47.9%). We observed one case of papillary PSCC (1,3%), 3 of verrucous (4,1%), 2 of sarcomatoid (2,7%), 3 of basaloid (4,1%), 14 of warty (19,1%), 4 of warty-basaloid (5,48%), 1 of lymphoepithelioma-like (1,3%), 1 of medullary (1,3%) and 9 of mixed (12,3%). Twenty-two patients (30.1%) were diagnosed with ILNM. We observed ILNM in all patients with sarcomatoid, lymphoepithelioma-like, and medullary subtypes, and only in 40% and 66.6% of the usual and basaloid cases, respectively. Among the metastatic cases, mixed and warty subtype PSCCs had the lowest rates of ILNM (11.1% and 7.14%). None of the patients with papillary, verrucous, and warty-basaloid subtypes had ILNM. After statistical analysis, papillary, verrucous, warty, warty-basaloid and mixed PSCC subtypes were associated with absence of ILNM ($p=0.011$).

**Conclusão:**

Our results highlight an association between PSCC histological subtypes and the risk of ILNM and contribute to a better understanding of the prognostic profile of PSCC patients in Maranhão. Hence, this study is ongoing to provide a more comprehensive description of the clinical and molecular features of PSCC histological subtypes.



ID: 6157

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: HENRIQUE, ARTHUR (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), BAPTISTA, J M S (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), MIRANDA, L F (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), MANSANO, Y H R (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), ITO, L (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), HENRIQUE, AFONSO (UNICESUMAR MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), HENRIQUE, AQUILES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil)

Instituições: Universidade Estadual de Maringá - Maringá - Paraná - Brasil

TÍTULO: MORTALIDADE POR CANCER DE PROSTATA NO PARANA: ANALISE DO PONTO DE VISTA DA ACESSIBILIDADE ESPACIAL

Introdução e Objetivo:

O acesso espacial aos cuidados abrange medidas de disponibilidade e acessibilidade a determinado serviço. Ambas são domínios de acesso importantes para a oportunidade diagnóstica. Portanto, a acessibilidade espacial influencia diretamente na garantia do diagnóstico precoce e prognóstico favorável do câncer de próstata. Dessa forma, o estudo busca analisar a relação entre a acessibilidade espacial e mortalidade no Paraná do período de 2011 a 2021.

Método:

Trata-se de um estudo ecológico transversal no qual declarações de óbito e dados populacionais foram obtidas do DataSUS. Óbitos de CID C61 de indivíduos com mais de 50 anos que residem no Paraná foram escolhidos. Calculou-se as taxas de mortalidade por meio da razão entre o número de óbitos pela população ajustada por idade. Estimou-se a acessibilidade para cada município por meio da métrica Enhanced 2 Step Floating Catchment Area, baseando-se na população ajustada e número de urologistas para cada município. No cálculo, usou-se o tempo máximo de 120 minutos. Comparou-se, pelo teste de Wilcoxon, a mortalidade entre os municípios com nenhuma acessibilidade e aqueles com alguma. O mesmo foi feito para comparar cidades com baixa (índice menor que a mediana dos valores) e alta acessibilidade.

Resultados:

No estado, 32, 184 e 183 municípios apresentaram nenhuma, baixa ou alta acessibilidade, respectivamente. O teste bicaudado de Wilcoxon indicou diferenças em relação à mortalidade das cidades com zero ou alguma acessibilidade ($p < 0,001$), já nas cidades com baixa ou alta não houve diferença significativa ($p = 0,3258$). A macrorregião Sul-Central foi a principal com baixa acessibilidade e alta mortalidade.

Conclusão:

Conclui-se que para minimizar a mortalidade deve-se garantir alguma acessibilidade espacial. Nesse sentido, a disponibilidade de serviços de saúde e o acesso geográfico a esses serviços são cruciais no diagnóstico precoce e tratamento oportuno da neoplasia. A semelhança entre a mortalidade de municípios com alguma acessibilidade pode ser explicada por fatores como a qualidade da infraestrutura da rede hospitalar regional.



ID: 6413

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: DOURADO, L B (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), SOARES, L F M (UNIVERSIDADE SALVADOR (UNIFACS), SALVADOR, BA, Brasil), BRAGA, A V N M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CÔRTEZ, M F Q (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FLORES, M S (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), ANDRADE, A V C (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), TAVARES, L D S (FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS (UNIFTC), SALVADOR, BA, Brasil), DE SOUZA, E A (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), TOURINHO, R R (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BATISTA, L T (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital Córdio Pulmonar (Salvador – Bahia). - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: TEMPO DE ISQUEMIA NA NEFRECTOMIA PARCIAL MINIMAMENTE INVASIVA: FATORES PREDITORES

Introdução e Objetivo:

INTRODUÇÃO: Considerada o tratamento padrão-ouro para massas renais entre 4 e 7cm, a Nefrectomia Parcial (NP) apresenta melhores resultados perioperatórios, maior preservação da função renal e menor incidência de doença renal crônica e eventos cardiovasculares quando comparada a nefrectomia radical. Entretanto, a ocorrência de um tempo de isquemia alto é um fator que impacta negativamente no prognóstico do paciente.

OBJETIVO: Mensurar e avaliar os fatores preditores de tempo de isquemia menor que 25 minutos em pacientes submetidos à NP minimamente invasiva.

Método:

MÉTODOS: Estudo realizado em hospital na cidade de Salvador/BA com 227 pacientes, maiores que 18 anos, submetidos à NP robótica ou laparoscópica no período entre dezembro de 2017 e dezembro de 2022, sendo uma coorte prospectiva. Os dados incluem idade, índice de massa corporal (IMC), RENAL, tempo de cirurgia, margem cirúrgica, perda sanguínea estimada, lado, tamanho da lesão na tomografia pré-cirúrgica, lesão endofítica ou exófitica e cirurgia laparoscópica ou robótica. Todas as variáveis foram analisadas como fatores preditores. Foi realizada regressão logística para identificar os fatores preditores de tempo de isquemia maior que 25 minutos.

Resultados:

RESULTADOS: As medianas de idade, IMC, tamanho da lesão na tomografia pré-cirúrgica, tempo de cirurgia e perda sanguínea estimada foram 59 anos, 27 kg/m², 3,2 cm, 2h10min (130 minutos) e 200 ml respectivamente.

A cirurgia laparoscópica foi realizada em 171 (75%) pacientes, enquanto 56 (24%) realizaram cirurgia robótica. Na avaliação do score RENAL, 73 (33%) pacientes apresentaram tumor complexo (RENAL maior ou igual a 9), enquanto 147 (66%) apresentou RENAL menor que 9. O tumor estava localizado no lado direito em 120 (53%) pacientes. A margem cirúrgica foi positiva em 29 (13%) pacientes.

As variáveis lateralidade (OR 2.131; IC 1.004 – 4.525; p<0.049), RENAL (OR 1.472; IC 1.201 – 1.804; p<0.001), tempo de cirurgia (OR 1.027; IC 1.016 – 1.038; p<0.001) se mostraram fatores preditivos positivos para ocorrência de tempo de isquemia maior que 25 minutos, enquanto um IMC maior que 25 kg/m² (OR 0.434; IC 0.193 – 0.978; p<0.044) se mostrou um fator preditivo negativo para ocorrência de tempo de isquemia maior que 25 minutos.



Conclusão:

CONCLUSÃO: A lateralidade, o score RENAL e tempo de cirurgia estão relacionados a ocorrência de um maior tempo de isquemia. Enquanto, um IMC maior que 25 kg/m² está relacionado a ocorrência de um menor tempo isquêmico.



ID: 6415

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: DOURADO, L B (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), SOARES, L F M (UNIVERSIDADE SALVADOR (UNIFACS), SALVADOR, BA, Brasil), BRAGA, A V N M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CÔRTEZ, M F Q (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), MACHADO, D P F (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), SILVA, A D S (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), TAVARES, L D S (FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS (UNIFTC), SALVADOR, BA, Brasil), DE MACEDO, B S (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), TOURINHO, R R (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BATISTA, L T (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: PREDITORES DE MARGEM CIRURGICA POSITIVA NA NEFRECTOMIA PARCIAL MINIMAMENTE INVASIVA

Introdução e Objetivo:

INTRODUÇÃO: A Nefrectomia Parcial (NP) minimamente invasiva é estabelecida como o procedimento padrão-ouro para massas renais cT1, oferecendo maior preservação da função renal e menor incidência de eventos cardiovasculares no pós-operatório. Margens cirúrgicas positivas, entretanto, estão relacionadas a pior desfecho oncológico. Dessa forma, margens negativas têm sido almejadas como marcador de sucesso oncológico imediato. **OBJETIVO:** Avaliar e mensurar os fatores preditores de margem cirúrgica positiva em pacientes submetidos à NP minimamente invasiva.

Método:

MÉTODO: Estudo de coorte prospectivo, com 227 pacientes, maiores que 18 anos, submetidos à NP robótica ou laparoscópica no período entre dezembro de 2017 e janeiro de 2023 em hospital na cidade de Salvador/BA. Os dados incluem idade, índice de massa corporal (IMC), margem cirúrgica, RENAL, tempo de cirurgia, tempo de isquemia total, perda sanguínea estimada, lado, tamanho da lesão na tomografia pré-cirúrgica, lesão endofítica ou exofítica e cirurgia laparoscópica ou robótica. Todas as variáveis foram analisadas como fatores preditores. Foi realizada regressão logística para identificar os fatores preditores de margem cirúrgica positiva.

Resultados:

RESULTADOS: As medianas de idade, IMC, tamanho da lesão na tomografia pré-cirúrgica, tempo de cirurgia, perda sanguínea estimada e tempo de isquemia total foram 59 anos, 27 kg/m², 3,2 cm, 2h10min (130 minutos), 200 ml e 17 minutos, respectivamente.

A margem cirúrgica foi positiva em 29 (13,4%) pacientes. Na avaliação do score RENAL, 73 (33%) pacientes apresentaram tumor complexo (RENAL maior ou igual a 9). Lesões exofíticas foram encontradas em 209 (92%), enquanto 18 (7,9%) apresentaram lesões endofíticas. A cirurgia laparoscópica foi realizada em 171 (75,3%) pacientes, enquanto 56 (24,6%) realizaram cirurgia robótica. O tumor estava localizado no lado direito em 120 (53%) pacientes. A variável perda sanguínea estimada (OR 1,001; IC 1,0002 - 1.0024; p<0.020) se mostrou um fator preditivo positivo para ocorrência de margem cirúrgica positiva.

Conclusão:

CONCLUSÃO: Perda sanguínea durante a nefrectomia parcial minimamente invasiva está relacionada a maior incidência de margem cirúrgica positiva.



ID: 6671

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: PAULO, M A O D A D (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, FORTALEZA, CE, Brasil), MEDEIROS, B D S (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, FORTALEZA, CE, Brasil), NETO, J A F (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, FORTALEZA, CE, Brasil), SANTOS, H D A (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, FORTALEZA, CE, Brasil), ARARIPE, G O M (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, FORTALEZA, CE, Brasil), DE SOUZA, I T (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, FORTALEZA, CE, Brasil), PAULO, J V O D A D (UNIVERSIDADE CHRISTUS, FORTALEZA, CE, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DE FORTALEZA - Fortaleza - Ceará - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA DE BEXIGA NO BRASIL POR FAIXA ETÁRIA E SEXO NOS ANOS DE 2012-2022

Introdução e Objetivo:

A neoplasia maligna de bexiga é a mais comum do trato urinário, sendo os sintomas preponderantes a hematúria e a disúria, com o diagnóstico podendo ser realizado através de exames de urina, ultrassonografia, tomografia computadorizada e cistoscopia. O tratamento é de acordo com o grau da doença, sendo opções terapêuticas a ressecção transuretral, cistectomia, radioterapia e quimioterapia. Tabagismo, consumo de álcool, obesidade são fatores que interferem na incidência do câncer de bexiga nas diferentes regiões. Estudar o perfil epidemiológico das internações decorrentes da neoplasia de bexiga no Brasil, em relação à faixa etária e ao sexo, entre os anos de 2012 a 2022.

Método:

Foi realizado um estudo transversal, documental e observacional, com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil a respeito das internações ocorridas de 2012 a 2022 por neoplasia de bexiga em relação a faixa etária e o sexo dos indivíduos acometidos no país.

Resultados:

Entre os anos analisados, no Brasil, houveram 179.091 internações por neoplasia de bexiga, os quais 126.650 são do sexo masculino e 52.441 do sexo feminino. Em relação à faixa etária, houve maior incidência na idade dos 60 aos 69 anos, que totalizaram 57.102 internações, seguido dos com 70 a 79 anos com 53.992, maiores de 80 anos com 28.102, 50 aos 59 anos com 27.160, 40 aos 49 anos com 8.118, 30 aos 39 anos com 2.788 e os menores de 30 anos com 1829 internações. Em relação à faixa etária e sexo, em ordem crescente, houve maior número no sexo masculino independente da faixa etária, sendo os homens menores de 30 anos com 1162 internações, 30 aos 39 anos com 1560, 40 aos 49 com 5.014, 50 aos 59 anos com 17.541, 80 anos ou mais com 20.517, 60 aos 69 anos 40,585 e, 70 aos 79 anos com 40.271 internações masculinas.

Conclusão:

Podemos observar uma prevalência entre o sexo masculino, em todas as faixas etárias. Observa-se que essa doença é um problema com diversos fatores, principalmente, com o tabagismo, prevalente no sexo masculino. Apesar do crescimento entre mulheres, há uma maior busca do sistema de saúde por estas, o que leva ao diagnóstico precoce e menor complicação. Referente a faixa etária, há uma maior incidência na faixa etária de 60 aos 69 anos, sendo o menor número de internações os menores de 30 anos. Ademais, o número de internações total anual manteve-se estável com discreto crescimento ao longo dos anos, não ocorrendo decréscimo, o que demonstra a grande relevância do tema para o sistema público de saúde.



ID: 5907

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NAGAO, C K (HOSPITAL DE TRANSPLANTES DR. EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI, SÃO PAULO, SP, Brasil), CASTRO, H R F D (HOSPITAL DE TRANSPLANTES DR. EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI, SÃO PAULO, SP, Brasil), YORIOKA, M A W (HOSPITAL DE TRANSPLANTES DR. EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI, SÃO PAULO, SP, Brasil), CASSAO, V D A (HOSPITAL DE TRANSPLANTES DR. EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI, SÃO PAULO, SP, Brasil), CLARO, J F D A (HOSPITAL DE TRANSPLANTES DR. EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital de Transplantes Dr. Euryclides de Jesus Zerbini - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TUMOR TESTICULAR BILATERAL POR REMANESCENTE ADRENAL SECUNDARIO A HIPERPLASIA ADRENAL CONGENITA – RELATO DE CASO

Introdução e Objetivo:

INTRODUÇÃO: Pacientes com hiperplasia adrenal congênita podem apresentar remanescentes de células adrenais em gônadas, que na vigência de tratamento inadequado da doença de base proliferam e geram massas testiculares, geralmente bilaterais. Trata-se de diagnóstico diferencial raro frente às hipóteses mais frequentes para tumores testiculares, mas que neste contexto demanda atenção especial para garantir o tratamento adequado.

OBJETIVO: Apresentar a dificuldade diagnóstica do tumor testicular bilateral por remanescente adrenal secundário à hiperplasia adrenal congênita e relatar caso tratado em nossa instituição.

Método:

Relato de caso e revisão de artigos publicados entre 2010 e 2023 disponíveis na base de dados PubMed, abordando o tema de tumores testiculares de remanescente adrenal.

Resultados:

Apresentamos um caso de um paciente de 21 anos do sexo masculino em tratamento de hiperplasia adrenal congênita, com queixa de massa testicular em crescimento há 9 meses, indolor. Marcadores tumorais séricos testiculares em níveis normais. Ultrassonografia doppler de bolsa testicular com múltiplos nódulos testiculares hipoeocogênicos bilaterais. Tomografia de tórax, abdome e pelve com contraste endovenoso sem evidência de lesões secundárias. Optado por biópsia de nódulo testicular com patologia de congelação no intraoperatório para definição de tratamento conservador ou radical. Exame de congelação evidenciou uma neoplasia maligna pouco diferenciada, favorecendo o diagnóstico de seminoma, sendo optado por prosseguir com orquiectomia radical bilateral. A avaliação anatomopatológica final evidenciou, bilateralmente, um tumor de células oncócicas. Contudo, a avaliação imuno-histoquímica complementar foi compatível com tumor testicular de síndrome adrenogenital bilateral.

Conclusão:

Apesar de raro, o quadro de tumor testicular por remanescente adrenal é passível de tratamento clínico com boa resposta. O conhecimento da patologia por parte da equipe médica e a alta suspeição considerando o antecedente de hiperplasia adrenal congênita são fundamentais para se evitar a orquiectomia, desfecho frequente quando a diferenciação com tumores malignos não é feita.



ID: 6163

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MOSCHOVAS, M C (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos), SAIKALI, S (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos), JABER, A (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos), GAMAL, A (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos), PATEL, E (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos), ROCCO, B (UNIVERSITY OF MILAN, Itália), CHIARA, M (UNIVERSITY OF MILAN, Itália), ROGERS, T (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos), FICARRA, V (UNIVERSITY OF MESSINA, Itália), PATEL, V (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos)

Instituições: Global Robotics Institute - - Estados Unidos

TÍTULO: IMPACTS ON FUNCTIONAL AND ONCOLOGICAL OUTCOMES OF ROBOTIC-ASSISTED RADICAL PROSTATECTOMY 10 YEARS AFTER THE US PREVENTIVE SERVICE TASKFORCE RECOMMENDATIONS AGAINST PSA SCREENING.

Introdução e Objetivo:

For experienced surgeons, prostate cancer outcomes are ultimately affected by the pathology of the disease they treat. Over the last decade and a half, we have experienced a dramatic alteration in the pathology that we are addressing. During this time, the most significant shift in prostate cancer management was observed following the May 2012 decision by the United States Preventive Service Task Force (USPSTF) that recommended against PSA screening for all men. This has affected the types of prostate cancers we are treating and can potentially influence treatment outcomes. We aimed to analyze the functional and oncologic trends in prostate cancer outcomes in the largest single surgeon, single practice series.

Método:

We retrospectively reviewed 11396 patients who underwent robotic-assisted radical prostatectomy (RARP) between 2008 and 2021. Each patient had at least a 12-month follow-up. The cohort was divided into two groups based on an inflection point in the outcomes at the end of 2012 and the beginning of 2013 detected by two statistical methods (Bayesian regression with multiple change points and regression with unknown breakpoints). Group 1 had 4760 patients, and Group 2 had 6636 patients, with a median follow-up of 109 and 38 months, respectively. We assessed and compared the functional and oncologic outcomes of both groups.

Resultados:

In the final pathology, Group 2 had 9.5% increase in tumor volume, 24% increase on Gleason $\geq 4+3$ (ISUP 3), and 18% increase on $\geq pT3$. This translated to a 6% increase in positive surgical margins and 24% reduction in full nerve sparing in response to the worsening pathology. There was a significant decline in post-operative outcomes in Group 2, including a 12-month continence reduction of 9%, reduction in potency by 27%, and reduction of trifecta by 22%. Limitation regards the retrospective design of the study.

Conclusão:

The increasing number of high-risk patients has led to worse functional and oncologic outcomes. The initial rapid rise in PSM was leveled by the move towards more partial nerve sparing. Among some historical changes in prostate cancer diagnosis and management in the period of our study, the USPSTF recommendation coincided with worse outcomes of prostate cancer treatment in a population who could benefit from PSA screening at the appropriate time.



ID: 6420

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: DOURADO, L B (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), SOARES, L F M (UNIVERSIDADE SALVADOR (UNIFACS), SALVADOR, BA, Brasil), FLORES, M S (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), MACHADO, D P F (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FERREIRA, A L P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), BRAGA, A V N N (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), SOUZA, J G P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), MATOS, J T (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), TOURINHO, R R (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BATISTA, L T (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital Cardio Pulmonar - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE DESCRITIVA DA NEFRECTOMIA PARCIAL MINIMAMENTE INVASIVA EM CENTRO UNICO

Introdução e Objetivo:

INTRODUÇÃO: A Nefrectomia Parcial (NP) é cada vez mais realizada por urologistas, sendo o padrão-ouro para lesões renais até 7cm. As técnicas minimamente invasivas têm se estabelecido como as principais abordagens cirúrgicas, apresentando maior preservação da função renal e menor incidência de eventos cardiovasculares, quando comparada com a nefrectomia radical. Portanto, conhecer os resultados cirúrgicos e oncológicos em um centro de alto volume se torna muito relevante no tratamento do câncer renal.

OBJETIVO: Realizar uma análise descritiva de pacientes submetidos à NP minimamente invasiva.

Método:

Estudo de coorte prospectivo, com 227 pacientes, maiores que 18 anos, submetidos à NP robótica ou laparoscópica no período entre dezembro de 2017 e janeiro de 2023. Os dados incluem tamanho da lesão na tomografia pré-cirúrgica, idade, lateralidade, índice de massa corporal (IMC), complexidade do tumor (RENAL \geq 9), lesão endofítica ou exofítica, perda sanguínea estimada, tempo de cirurgia, cirurgia laparoscópica ou robótica, margem cirúrgica, tempo de isquemia total, anatomia patológica e perda da função renal. As variáveis numéricas foram expressas como mediana/intervalo interquartil (IQ) e as categóricas foram expressas como quantidade e porcentagem.

Resultados:

As medianas de tamanho da lesão na tomografia pré-cirúrgica, idade, IMC, perda sanguínea estimada, tempo de cirurgia e tempo de isquemia total foram 3,2cm IQ 2,5cm – 3,2cm – 4,2cm, 59 anos IQ 51 anos – 59 anos – 67 anos, 27 kg/m² IQ 25 kg/m² - 27 kg/m² - 30 kg/m², 200 ml IQ 100 ml – 200 ml – 300 ml, 2h10min IQ 1h40min – 2h10min – 2h30min, 17min IQ 12min – 17min – 25min, respectivamente.

Pelo score RENAL, 73 (33%) pacientes foram considerados de alta complexibilidade, enquanto 147 (66%) pacientes apresentaram RENAL menor que 9. A lesão exofítica estava presente em 209 (92%) pacientes, enquanto 18 (7,9%) apresentaram lesões endofíticas. A intervenção laparoscópica foi realizada em 171 (75%) pacientes, enquanto 56 (24%) realizaram cirurgia robótica. O lado direito foi acometido em 120 (53%) pacientes. A margem cirúrgica positiva esteve presente em 29 (13%) pacientes. O carcinoma de células clara (CCR) esteve presente em 147 (65%) pacientes. A piora da função renal maior que 30% ocorreu em 54 (25%) pacientes.

**Conclusão:**

A minoria dos pacientes submetidos a NP minimamente invasiva possuía alta complexidade tumoral, margem cirúrgica positiva e piora da função renal. Enquanto, a maioria dos pacientes possuíam lesão exofítica e resultado anatomopatológico de CCR.



ID: 5909

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SILVA, D C D (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), TERZIOTTI, F (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), BIANCONI, A G (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), DE MAGALHÃES, F D A (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), MOLETA, M M (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), POSTIGLIONI, A V (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), ACHERMANN, A P P (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LODRINA, LONDRINA, PR, Brasil), FUGANTI, P E (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LODRINA, LONDRINA, PR, Brasil), CALZAVARA, P M (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ CÂMPUS LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil)

Instituições: HOSPITAL DO CÂNCER DE LONDRINA - LONDRINA - Paraná - Brasil

TÍTULO: UROLOGICAL OUTPATIENT TELEMEDICINE IN AN ONCOLOGIC CANCER HOSPITAL

Introdução e Objetivo:

This study examined and compared uro-oncologic outpatient telemedicine (TM) and in person assessment during COVID-19 pandemic.

Método:

We retrospectively reviewed the medical records of uro-oncologic outpatients treated in our hospital during the COVID-19 pandemic, from June 3rd, 2020, to December 30th, 2020. Patients were evaluated for a single urologist in both pre and postoperative assessment.

Resultados:

869 urological outpatients were evaluated in this period, while 193 (22%) through TM modality. The majority was man (n=747; 85.9%, p=0.002), with prostate cancer disease (n=544; 62.6%, p<0.001) at posttreatment follow-up (n=673; 77.4%, p<0.001). Faults were higher at in-person assessment (12.8% vs 7.2%, p=0.035).

Conclusão:

Telemedicine emerges as a substitute for traditional clinic visits and its expansion will allow ease of access for health services. Our study provides insights into the efficacy of postoperative care offered through TM.



ID: 6421

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: PINHO, FELIPE (HOSPITAL MATER DEI, SALVADOR, BA, Brasil), MENDONÇA, E D (HOSPITAL MATER DEI, SALVADOR, BA, Brasil), LINS, T U (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), FILHO, H F (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE, SALVADOR, BA, Brasil), BRITO, Y M (OBRAS SOCIAIS IRMA DULCE, SALVADOR, BA, Brasil), ZIOKOWSKI, A A (HOSPITAL MATER DEI, SALVADOR, BA, Brasil), LEO BARRETTO, N J (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Obras Sociais Irmã Dulce - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: NEFRECTOMIA PARCIAL ROBOTICA ASSISTIDA EM TUMOR ENDOFITICO DE 6 CM, EM LOCALIZAÇÃO POSTERIOR EM PROXIMIDADE AO SEIO RENAL. COMO CONDUZIR?

Introdução e Objetivo:

A nefrectomia parcial para o tratamento de tumores renais é um grande desafio na prática urológica. A técnica robótica assistida vem se tornando o padrão ouro para tumores complexos. Tumores endofíticos em localização posterior em proximidade ao seio renal são grandes desafios cirúrgicos. Esse vídeo tem o objetivo de mostrar algumas estratégias cirúrgicas para condução de lesões complexas.

Método:

O procedimento foi realizado em uma paciente do sexo masculino de 60 anos, com presença de tumor renal 6 cm com > 50% de sua área intraparenquimatosa e endofítica, em localização posterior em proximidade ao seio renal e estruturas vasculares. Utilizou-se a técnica robótica assistida com uso da plataforma DaVinci Xi. Foi utilizado o ultrassom intraoperatório e uso da Indocianina verde(ICG).

Resultados:

A primeira estratégia consiste em dissecar o hilo renal, identificar estruturas vasculares e reparar a artéria renal. Para acesso ao tumor em localização posterior é importante a completa mobilização renal em sentido medial. No momento da visualização do tumor, o ultrassom foi utilizado para demarcar os limites anatômicos da lesão. Para o início da ressecção o uso da ICG contribui para uma ressecção segura em margens cirúrgicas e preservar estruturas vasculares importante. A sutura da camada medular renal deve ser feita com cuidado, seguindo princípios para evitar lesões vasculares.

Conclusão:

A nefrectomia parcial em lesões grandes e complexas de localização posterior e em proximidade ao seio renal é factível se alguns passos cirúrgicos forem seguidos e respeitados. O principais objetivos deste procedimento estão em evitar margens cirúrgicas positivas e lesões vasculares importantes. A mobilização renal adequada, o uso do ultrassom intraoperatório, uso da Indocianina verde e a sutura renal adequada são fundamentais para o sucesso deste procedimento.



ID: 6166

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MOSCHOVAS, M C (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos), BHAT, S (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos), NATHAN, A (UCLH, Grã-Bretanha (Reino Unido)), NATHAN, S (UCLH, Grã-Bretanha (Reino Unido)), PATEL, V (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos)

Instituições: Global Robotics Institute - - Estados Unidos

TÍTULO: OUTCOMES OF SALVAGE ROBOTIC-ASSISTED RADICAL PROSTATECTOMY COMPARING PATIENTS WITH PRIMARY FOCAL THERAPY VERSUS WHOLE GLAND ABLATION: A MULTICENTRIC COLLABORATIVE STUDY.

Introdução e Objetivo:

With increasing experience, surgeons worldwide have increasingly used Salvage Robotic-assisted Radical Prostatectomy (SRARP) as a tool to treat patients who failed previous non-surgical treatment for prostate cancer. Our study compared the outcomes of salvage radical prostatectomy from two high-volume centers from the US and UK in patients who failed prior treatment with whole gland ablation (wg-SRARP) and focal therapy (f-SRARP).

Método:

The study assessed 339 patients compared in two groups: 145 patients who had primary focal therapy and 194 patients who had primary whole gland treatment. SRARP was performed in all cases using a standardized technique developed at respective institutes with the da Vinci Xi Surgical System. Our primary endpoint was the comparison of the functional and oncological outcomes between the groups.

Resultados:

The median total operative time for f-SRARP was 18 mins higher than wg-SRARP ($P < 0.001$). Significantly higher rates of nerve-sparing were performed in f-SRARP (focal vs whole gland; bilateral – 15.2% vs 9.3%; unilateral 49% vs 28.4%; $p < 0.001$). Wg-SRARP had higher rates of ISUP 5 (26.3% vs 19.3%; $p < 0.001$) and deferred ISUP score due to altered pathology (14.8% vs 0.7%; $p < 0.001$) while f-SRARP had higher rates of ISUP 4 (11.7% vs 10.7%; $p < 0.001$) and \geq pT3a (64.8% vs 51.6%; $p < 0.001$). Also, f-SRARP had higher rates of positive surgical margins (26.2% vs 10.3%; $p < 0.001$). Functional outcomes were poor in both groups. However, postoperative continence was higher and faster in patients who had f-SRARP compared to wg-SRARP (69% vs. 54.6% ; $p = 0.013$). [MMM1] We could not identify statistically significant difference in postoperative potency recovery and biochemical recurrence.

Conclusão:

Salvage robotic-assisted radical prostatectomy is challenging wherein patients have adverse pathological features irrespective of primary treatment. Focal therapy group had higher rates of nerve-sparing with increased positive surgical margins. However, both groups had poor functional outcomes regardless of nerve-sparing degree, indicating significant collateral and contralateral damage to tissues surrounding the prostate. We believe that this analysis is crucial for counseling patients regarding expected outcomes before performing a salvage treatment following ablative therapies failure.



ID: 6422

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SILVA, R D C (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), PERES, J V F (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), DOS REIS, R B (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), JUNIOR, A A R (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), FLORINDO, H D B (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), LAMÔNICA, F A (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), RUELLAS, H R (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), BRAZAO, G D P (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), CARVALHO, R C (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), FEITOSA, R R (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil)

Instituições: FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - RIBEIRÃO PRETO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: FATORES RELACIONADOS A COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS APOS BIOPSIA TRANSRETAL EM HOSPITAL DE NIVEL SECUNDARIO DE COMPLEXIDADE

Introdução e Objetivo:

A biópsia transretal ainda é um procedimento muito frequente no diagnóstico do câncer de próstata. Nosso serviço têm adotado medidas preventivas através de um protocolo rigoroso, com profilaxia aumentada e guiado por swab trasretal pré-procedimento. Exploramos a hipótese de que as complicações infecciosas tem sido menos frequentes, descrevendo possíveis fatores de risco relacionados.

Método:

Coorte retrospectiva com 312 pacientes submetidos à biópsia de próstata transretal em hospital secundário, entre os anos de 2017 e 2023, seguindo dois protocolos de profilaxia distintos. Um adotou-se a ciprofloxacina/gentamicina (P1); outro adotou-se amoxicilina-clavulanato/ceftriaxona combinado com ATB específico em casos de resistência no SWAB retal (P2). Dados demográficos, índice de comorbidades de Charlson (CCI), exames, resultados do ultrassom, esquema de profilaxia e dados de biópsia foram confrontados com os desfechos de complicações infecciosas ou não; complicações leves e complicações maiores (retenção urinária aguda, sangramentos com internação, prostatite [febre, dor e sintomas irritativos] e sepse). Avaliamos a ocorrência ou não de complicações maiores; avaliamos as complicações maiores individualmente; e também em relação ao índice CCI ≥ 2 . Análises univariadas, teste t-student e teste qui-quadrado, foram realizadas com significância $p < 0,05$.

Resultados:

Apenas 82 pacientes(26,3%) apresentaram complicações pós-biópsia, sendo 84,1% infecciosas e 18,3% não-infecciosas. As complicações distribuíram-se: leves(71,9%), sangramentos(6,1%), RUA(9,8%), prostatites(15,8%) e sepse(1,2%). Um total de 230(73,7%) dos pacientes foram submetidos ao esquema P1 de profilaxia, e 82(26,3%) ao P2. As complicações infecciosas foram 23,9% e 17,1% respectivamente paras os esquemas P1 e P2, $p=0,2$. Identificamos que o esquema P2 está associado à uma menor frequência de complicações totais. Quando confrontamos pacientes com CCI ≥ 2 com os demais, encontramos que há diferença na frequência de complicações



maiores, sangramentos e sepse; porém, não há diferença na frequência de complicações leves, RUA e prostatites, Tabela 3.

Conclusão:

No estudo, a ocorrência de complicações após a biópsia está relacionada com o esquema de profilaxia empregado, e com as condições clínicas dos pacientes. Estudos mais detalhados serão necessários para determinar os fatores de risco determinantes para a ocorrência de complicações, ajudando na tomada de decisões relacionadas ao rastreamento e diagnóstico do câncer de próstata.



ID: 6168

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MOSCHOVAS, M C (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos), JABER, A (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos), SAIKALI, S (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos), GAMAL, A (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos), ROGERS, T (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos), MOTTRIE, A (OLV HOSPITAL/ORSI ACADEMY, Bélgica), PATEL, V (GLOBAL ROBOTICS INSTITUTE, Estados Unidos)

Instituições: Global Robotics Institute - - Estados Unidos

TÍTULO: DOES PREVIOUS TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE AFFECT THE OUTCOMES IN ROBOTIC ASSISTED RADICAL PROSTATECTOMY?

Introdução e Objetivo:

Transurethral resection of the prostate (TURP) is one of the surgical options for treating enlarged prostates with lower urinary symptoms (LUTS). In this group of patients, due to their older age, concomitant prostate cancer is not uncommon. However, the fibrosis and distortion of the prostate anatomy by prior TURP can potentially hinder surgical efficacy at robotic-assisted radical prostatectomy (RARP). In this scenario, the literature still lacks robust evidence of patients with previous TURP undergoing RARP. Our study aims to evaluate functional, and oncologic outcomes of RARP in patients with and without previous TURP.

Método:

From 2008 to 2022, 231 men with previous TURP underwent RARP at our institution by a single surgeon (VP). These men were propensity score matched using clinicopathological characteristics to men without previous TURP who underwent RARP at our institution (Control group). Perioperative and postoperative variables were analysed for significant differences in outcomes between groups. Variables analysed included estimated blood loss (EBL), operative time, catheter time, hospitalization time, postoperative complications, positive surgical margins (PSM) rates, cancer status, biochemical recurrence, potency, and continence rates.

Resultados:

Median follow-up was 60 months for the TURP group and 52 months for the control group (P=0.4). Patients in the TURP group showed no statistically significant differences in operative safety measures including median EBL (100 vs. 100 mL), operative time (80 vs. 80 min), catheter time (5 vs. 5 days), hospitalization time (1 vs. 1 day), or postoperative complications. We found no significant difference between the TURP and control groups in terms of potency rates (HR=0.80, 95%CI 0.49 – 1.36, P=0.4) and continence rates (HR=0.98, 95%CI 0.82 – 1.15, p=0.7). Furthermore, there were no statistically significant differences in oncological outcomes, including PSM rates (15% vs 18%, P=0.3) and biochemical recurrence (HR=1.11, 95%CI 0.76 – 1.62, P=0.6).

Conclusão:

In RARP after TURP there is often noticeable distortion of the surgical anatomy. Even in this older age group of patients, for an experienced team the procedure is safe and provides similar oncologic control and functional outcomes to RARP in patients without previous TURP.



ID: 5914

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GODOY, P (HOSPITAL DE TRANSPLANTES EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI - SÃO PAULO - SÃO PAULO - BRASIL, SAO PAULO, SP, Brasil), PONTES, J (INSITUTO DO CANCER DO ESTADO DE SAO PAULO - FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), GUGLIEMMETTI, G B (INSITUTO DO CANCER DO ESTADO DE SAO PAULO - FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CLARO, J F (HOSPITAL DE TRANSPLANTES EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI - SÃO PAULO - SÃO PAULO - BRASIL, SAO PAULO, SP, Brasil), FELIX SOUZA, P H (HOSPITAL DE TRANSPLANTES EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI - SÃO PAULO - SÃO PAULO - BRASIL, SÃO PAULO, SP, Brasil), CASSAO, V (HOSPITAL DE TRANSPLANTES EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI - SÃO PAULO - SÃO PAULO - BRASIL, SAO PAULO, SP, Brasil), EL HAYEK, K (HOSPITAL DE TRANSPLANTES EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI - SÃO PAULO - SÃO PAULO - BRASIL, SAO PAULO, SP, Brasil), PUGLIESI, F G (HOSPITAL DE TRANSPLANTES EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI - SÃO PAULO - SÃO PAULO - BRASIL, SÃO PAULO, SP, Brasil), MURTA, C B (INSITUTO DO CANCER DO ESTADO DE SAO PAULO - FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini - São Paulo - Brasil - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: EXPERIENCIA DO CIRURGIAO ESTA ASSOCIADA AOS DESFECHOS ONCOLOGICOS NO TRATAMENTO FOCAL PARA CANCER DE PROSTATA

Introdução e Objetivo:

A caracterização da lesão índex do câncer de próstata (CAP) permitiu o desenvolvimento do tratamento focal com o objetivo de reduzir as complicações do tratamento radical. Nosso propósito foi identificar fatores associados à falha oncológica do tratamento focal do CAP.

Método:

Entre abril de 2017 e fevereiro de 2020 foram realizados 123 tratamentos focais com HIFU para CAP (FocalOne, França). Neste estudo foram incluídos 60 pacientes com CAP Gleason 7 unilateral, PSA até 20ng/dl, estágio clínico T1c ou T2a-b, estadiamento com doença localizada e mais de 10 anos de expectativa de vida. Cinco cirurgiões habilitados com diferentes graus de experiência realizaram os procedimentos. Todos os pacientes foram seguidos prospectivamente e realizaram biópsia por protocolo após 1 ano do tratamento. Biópsia positiva na área tratada foi considerada qualquer Gleason ≥ 7 no local de tratamento prévio e as associações com outras variáveis foram realizadas através de teste do Chi-quadrado (variáveis categóricas) e Mann-Whitney ou T-Student (contínuas). O tempo de sobrevida livre de tratamento radical (SLTR) foi considerado entre o tratamento focal e o radical. Foram construídas curvas de Kaplan-Meier e os resultados analisados através do teste de log-rank. Para análise multivariada, foi utilizado a regressão logística de Cox.

Resultados:

O seguimento mediano foi de 53,7 meses e a idade média de 64,9 anos. O PSA médio foi de 7,7ng/dl. 57 (95%) pacientes tinham doença T1c-T2a e o restante T2b. No seguimento, 15 (25%) pacientes tiveram biópsia positiva na área tratada e 13 (21,7%) realizaram radioterapia externa com uma SLTR de 56,6 meses e mediana não atingida. Idade, raça, ASA, estadiamento clínico e PSA não tiveram associação com biópsia positiva ou tempo para tratamento radical. Um cirurgião realizou mais de 20 procedimentos e seus resultados comparados com



os demais agrupados. Aquele com mais experiência foi associado a menos biópsias positivas ($p=0,030$) e maior tempo para SLTR ($p=0,033$). Na regressão de Cox, controlando para PSA e estadiamento, os pacientes tratados pelos cirurgiões com menos experiência tiveram maior risco de realizarem tratamento radical ($HR=4,92$; $p=0,040$).

Conclusão:

O tratamento focal com HIFU tem resultado oncológico aceitável em médio prazo e a experiência e técnica do cirurgião parece estar associado de forma independente ao resultado de biópsias positivas na área tratada e necessidade de tratamento radical subsequente.



ID: 6426

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FIGLIUOLO, G (FCECON - FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO AMAZONAS, MANAUS, AM, Brasil), COHEN, H M (UEA - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS, MANAUS, AM, Brasil), DO ESPÍRITO SANTO, B S (FAMETRO - FACULDADE MATROPOLITANA DE MANAUS, MANAUS, AM, Brasil), NICOLAU, J F A (FAMETRO - FACULDADE MATROPOLITANA DE MANAUS, MANAUS, AM, Brasil), ROCHA, C G P (FAMETRO - FACULDADE MATROPOLITANA DE MANAUS, MANAUS, AM, Brasil), DE OLIVEIRA, J P P (FAMETRO - FACULDADE MATROPOLITANA DE MANAUS, MANAUS, AM, Brasil)

Instituições: FCECON - Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas - Manaus - Amazonas - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM CÂNCER DE BEXIGA EM HOSPITAL DE ONCOLOGIA NO AMAZONAS NO PERÍODO DE 2017 A 2023.

Introdução e Objetivo:

O câncer de bexiga apresenta-se como segundo tumor urológico mais frequente no país, demonstrando maior prevalência a partir da 5ª década de vida em homens brancos. Os fumantes têm até 3 vezes mais chances de desenvolvê-lo do que não fumantes, além disso, a exposição ocupacional configura um importante fator de risco, associando-se ao contato com produtos químicos compostos por aminas aromáticas. Indivíduos com familiares de primeiro grau portadores de câncer de bexiga possuem alto risco de desenvolver a doença. A pesquisa teve como objetivo analisar os perfis sociodemográficos e clínico-epidemiológicos dos pacientes oncológicos diagnosticados com câncer de bexiga no estado do Amazonas no período de 2017 a 2023.

Método:

Realizou-se um estudo observacional, transversal, descritivo e analítico entre pacientes diagnosticados com câncer de bexiga em Hospital Oncológico no Amazonas, de janeiro de 2017 a maio de 2023. Incluíram 35 pacientes de ambos os sexos acima de 18 anos que responderam o questionário clínico-epidemiológico e não estavam em tratamento por outra neoplasia maligna. Excluíram pacientes diagnosticados com câncer de bexiga como metástase de outra neoplasia e pacientes operados nos últimos 3 meses. A análise dos dados foi feita pelo Microsoft Excel através de gráficos e tabelas dinâmicas, comparando os perfis sociodemográficos e clínico-epidemiológicos dos pacientes. Os dados foram analisados quinzenalmente pela equipe envolvida no projeto, tabelados e apresentados nas reuniões.

Resultados:

31 (88%) pacientes são homens, 28 (80%) pacientes são ex-tabagistas e 7 (20%) não-tabagistas. Apenas 4 (11%) pacientes relataram exposição ocupacional no trabalho. Todos (100%) os pacientes relataram ter histórico familiar de câncer na família. O tipo histológico predominante na amostra coletada foi o carcinoma urotelial papilífero de alto grau em 29 (83%) pacientes.

Conclusão:

Identificou-se o predomínio do câncer de bexiga em homens entre 7ª e 8ª década de vida. O fator de risco mais relevante foi o histórico familiar, depois o tabagismo. O tipo histopatológico mais prevalente foi o carcinoma urotelial papilífero de alto grau. Destarte, a divulgação de publicações científicas com informações para a sociedade são de suma importância para obter acesso aos resultados do estudo, esclarecendo os perfis sociodemográficos, clínicos e epidemiológicos predisponentes do câncer de bexiga no estado do Amazonas.



ID: 6171

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: COUTINHO, G O S (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil), SLONGO, I S (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil), REIS, P H S (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil), SILVA, L O (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: UNIFTC - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: O IMPACTO DA PANDEMIAS DE COVID-19 NA REALIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DO CANCER DE PRÓSTATA NO BRASIL

Introdução e Objetivo:

Sabe-se que a pandemia de Covid-19 teve um impacto significativo no rastreamento, e, conseqüentemente, no diagnóstico de enfermidades que necessitam da avaliação presencial, entre elas: o câncer de próstata. Esta é uma doença que afeta a glândula prostática, sendo o segundo tipo de câncer mais comum entre os homens no mundo, responsável por grande número de diagnósticos e óbitos. Por isso, o presente estudo tem como objetivo quantificar e comparar o número de diagnósticos nos períodos pré e pós-pandêmico.

Método:

Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo descritivo acerca do diagnóstico de câncer de próstata nas regiões do Brasil, comparando os períodos de pré-pandemia de 2018 a 2019 e durante a pandemia de COVID-19, de 2020 a 2021. Foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS), com as seguintes variáveis: região do Brasil e diagnóstico de câncer de próstata. Por se tratar de dados de fontes públicas, sem informações pessoais, dispensa-se a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados:

Entre 2018 e 2019 houveram 79.384 casos diagnosticados de câncer de próstata, sendo: 39.691 no Sudeste (49,9%), 19.375 no Nordeste (24,4%), 12.945 no Sul (16,3%), 4.664 no Centro-Oeste (5,87%) e 2.709 no Norte (3,4%). O ano de maior prevalência de diagnósticos foi 2019, com 43.111 casos (54,3%).

Entre 2020 e 2021, houveram 68.900 casos diagnosticados de câncer de próstata, sendo: 35.713 no Sudeste (51,8%), 16.073 no Nordeste (23,3%), 10.647 no Sul (15,4%), 3.993 Centro-Oeste (5,7%) e 2.474 no Norte (3,5%). O ano de maior prevalência de diagnósticos foi 2021, com 36.347 casos (52,7%).

Conclusão:

A partir dos dados supracitados, notou-se o impacto considerável da pandemia para o diagnóstico de câncer de próstata no Brasil. No contexto epidemiológico, houve uma diminuição de diagnósticos de câncer de próstata de 14% no período da pandemia 2020-2021, que antes havia tendência de crescimento, sendo a região mais afetada o Sudeste. O subdiagnóstico pode resultar em atrasos no tratamento do câncer de próstata, o que pode ter conseqüências negativas para pacientes afetados. Dessa forma, é necessário que o poder público trace medidas eficazes para dinamizar a triagem dessa doença no período pós pandemia no Brasil.



ID: 6684

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ALMEIDA, G L (FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), OLIVEIRA JUNIOR, G S (FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Faculdade de Medicina da Bahia - Universidade Federal da Bahia - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: INTELIGENCIA ARTIFICIAL: PERSPECTIVAS QUANTO AO CANCER DE PROSTATA

Introdução e Objetivo:

Inteligência Artificial (IA) é um conjunto de tecnologias que empregam modelos de processamento em bancos de dados a fim de identificar padrões e reproduzir decisões humanas, de modo a combinar variadas fontes, analisá-las e sintetizar conhecimento. No âmbito das pesquisas relativas ao câncer de próstata, visa-se o emprego da IA no suporte ao diagnóstico, na tentativa de predição de desfechos e na estratificação de pacientes. Isto posto, o objetivo do presente estudo é elucidar a aplicação atual dessa tecnologia, as perspectivas futuras e as problemáticas envolvidas.

Método:

Na plataforma PubMed foram utilizados os descritores: “artificial intelligence” [OR] “Machine Learning” [AND] “Prostatic Cancer”, avaliando-se artigos publicados em inglês nos últimos 10 anos.

Resultados:

O câncer de próstata é o principal tema da urologia no qual a IA tem sido aplicada. Nesse campo, discute-se muito a análise de exames de imagem por meio do processo chamado “Radiômica”, no qual tomografias computadorizadas e ressonâncias magnéticas são analisadas e comparadas com exames de anatomia patológica, buscando detectar padrões radiológicos equivalentes a achados microscópicos, e, com isso, obter informações que antes só seriam adquiridas pelo método invasivo. Um exemplo é a utilização de softwares de Machine Learning (ML), que buscam prever, através de padrões de ressonância magnética, o escore de Gleason, usado para classificar a doença. Todavia, ainda que a biópsia se mantenha necessária, a IA pode auxiliar a análise das lâminas e reduzir a variação inter-observador, além de aumentar a precisão e velocidade dos laudos. Nesse sentido, diversos estudos que compararam a acurácia diagnóstica entre patologistas e softwares obtiveram resultados satisfatórios.

No item predição de recorrência, frente a sua capacidade de processamento de dados, os algoritmos de ML são capazes de atingir níveis de precisão comparáveis aos nomogramas convencionalmente utilizados.

Por outro lado, os softwares de IA ainda precisam de mais estudos e validação, bem como é preciso expandir o conhecimento do profissional de saúde sobre seu modo de funcionamento e objetivo. Ademais, é fundamental debater sobre as consequências da implementação dessa tecnologia e a responsabilização pela tomada de condutas com base em informações fornecidas pela mesma.

Conclusão:

Verifica-se, então, que a IA é uma ferramenta que tende a ser progressivamente incorporada à prática médica, com grande potencial a ser explorado. Carece, porém, de maior validação, bem como de domínio pelos profissionais.



ID: 6687

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SUARTZ, C V (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CORDEIRO, M D (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE CARVALHO, P A (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIBEIRO-FILHO, L A (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CARDILI, L (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SIVARAMAN, A (WASHINGTON UNIVERSITY IN ST. LOUIS, Estados Unidos), AUDENET, F (HÔPITAL EUROPÉEN GEORGES POMPIDOU, AP-HP.CENTRE, França), MOTA, J M (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), LOPES, P L A (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, SÃO LUIS, MA, Brasil)

Instituições: Hôpital Européen Georges Pompidou, AP-HP.Centre, Université Paris Cité, - - - França

TÍTULO: SCORING SYSTEM FOR PREDICTION OF OVERALL SURVIVAL IN PATIENTS WITH RENAL CELL CARCINOMA T3aN0M0

Introdução e Objetivo:

Patients with renal tumors at the pT3aN0M0 stage are grouped into a single prognostic category. However, clinical practice reveals that there may still be an understaging within this heterogeneous group of patients due to different oncological evolutions. This study aimed to analyze prognostic factors and overall survival (OS) in patients with T3aN0M0 renal cell carcinoma who underwent radical nephrectomy and establish a prognostic nomogram.

Método:

We reviewed the clinical data of adult patients who underwent radical nephrectomy for renal cell carcinoma between December 2007 and January 2022 in a single tertiary oncological institution. Clinical characteristics, clinical-pathological staging, and histopathological characteristics were analyzed. Survival analyses were determined using the Kaplan-Meier curve. A nomogram was established using Cox proportional hazard regression to identify the prognostic factors affecting the overall survival.

Resultados:

We analyzed 362 patients classified as pT3aN0M0 stage with a median follow-up of 40 months. According to Cox univariate and multivariate analyses, weight loss greater than 5 % in 6 months before surgery, stage V chronic kidney disease after radical nephrectomy, sarcomatoid pattern, and coagulative tumor necrosis were identified as predictors of overall survival. We developed a score and performed internal and external validation. The time-dependent receiver operating characteristic curve and area under the curve value, calibration curve analysis showed good prediction ability of the score. The nomogram can effectively predict and stratify overall survival after radical nephrectomy in patients with pT3aN0M0 renal cell carcinoma.

Conclusão:

Patients with pT3aN0M0 renal cell carcinoma exhibited different characteristics, and those with unfavorable characteristics deserve greater attention during follow-up. This nomogram provides an accurate prediction of overall survival after radical nephrectomy.



ID: 6432

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: Filho, J T d S (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), WAGNER, H F (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), CANTARELLI, J D P (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), SANTOS, U F (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DE ALMEIDA, A B (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), BORBOREMA, F G O T (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DA COSTA, K G (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DE FARIAS, R B (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), BARROS, R B D R (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), LEAL, R M (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: TUMOR TESTICULAR DE SEIO ENDODÉRMICO EM ADULTO: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA.

Introdução e Objetivo:

Tumores testiculares de seio endodérmico são neoplasias malignas de células germinativas. São divididos em pré-puberal, os quais ocorrem na infância e o tipo pós-puberal que é mais comum em adultos. O tumor pós-púbere geralmente apresenta evolução desfavorável e requerem tratamentos invasivos e quimioterápicos. Relatamos o caso de um homem de 24 anos com esse tipo de tumor, submetido a orquiectomia, quimioterapia e linfadenectomia videolaparoscópica

Método:

As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente e revisão da literatura.

Resultados:

O paciente do caso, homem de 24 anos, foi encaminhado ao serviço por massa endurecida em testículo direito há 01 mês. Realizou ultrassom de bolsa escrotal e marcadores para tumor de testículo que levou a suspeita de neoplasia. Com isso, foi submetido à orquiectomia radical apresentando histopatológico tumor de seio endodérmico. Assim, foi encaminhado para quimioterapia e durante acompanhamento foi feita tomografia contrastada de abdome que visualizou tumoração única em cadeia linfonodal medindo 6,7 × 6,5 × 5,9 cm em íntimo contato com estruturas vasculares adjacentes, comprimindo veia cava. Na literatura, há poucos relatos de ressecções videolaparoscópicas de tumores dessa magnitude, geralmente são encontrados linfadenectomias com massas menores que 5 cm. Os poucos relatos de tumorações maiores que 5 cm descrevem uma linfadenectomia factível, porém com suturas de estruturas adjacentes como vasos ilíacos. A partir disso, optou-se em realizar videolaparoscopia com ressecção total da metástase e linfadenectomia retroperitoneal paracaval, interaortocaval e para-aórtico, com preservação do plexo hipogástrico associado a sutura de duodeno, cava e aorta devido ao íntimo contato da massa tumoral com essas estruturas. Paciente evoluiu sem intercorrências em pós operatório, recebendo alta após o 8º dia do procedimento

Conclusão:

Esse caso demonstra a viabilidade da realização da cirurgia minimamente invasiva, mesmo em casos de tumorações maiores que 5 cm, e destaca que pode haver sutura de órgãos em contato direto com a massa tumoral. Essa abordagem traz os benefícios da cirurgia laparoscópica, como menor trauma cirúrgico, recuperação mais rápida. Os resultados desse relato reforçam a possibilidade de oferecer aos pacientes uma opção terapêutica eficaz e menos invasiva para o tratamento do tumor testicular de seio endodérmico.



ID: 6178

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CARNEIRO, A L M (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE, RECIFE, PE, Brasil), ALVES, P A A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE, RECIFE, PE, Brasil), MORAIS, F R D (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE, RECIFE, PE, Brasil), DOS ANJOS, N K C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE, RECIFE, PE, Brasil), CAMANDAROBA NETO, B (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE, RECIFE, PE, Brasil), CAIRES, J S (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE, RECIFE, PE, Brasil), DA SILVA NETO, A B (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE, RECIFE, PE, Brasil), BARROS, T D P (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE, RECIFE, PE, Brasil), VILAR, F D O (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE, RECIFE, PE, Brasil), ALBUQUERQUE NETO, M C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: Hospital das Clínicas UFPE - Recife - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: ALTERAÇÕES METABONOMICAS DE ACORDO COM CLASSIFICAÇÃO ISUP EM PACIENTES COM CANCER DE PROSTATA

Introdução e Objetivo:

O câncer de próstata é a segunda neoplasia maligna mais comum e a quinta principal causa de morte relacionada ao câncer entre os homens no mundo. Entretanto, há uma necessidade de marcadores tumorais que apresentem maior sensibilidade e especificidade e que possam auxiliar na avaliação prognóstica a fim de diminuir a quantidade de tratamentos desnecessários. Objetivos: Avaliar se há diferença nos espectros das amostras de sangue por meio de Ressonância Magnética Nuclear de Hidrogênio entre pacientes com câncer de próstata e pacientes saudáveis, assim como entre pacientes com câncer, de acordo com o escore da ISUP (International Society of Urological Pathology).

Método:

Foram estudados 59 pacientes provenientes do ambulatório de urologia de um hospital universitário, sendo 36 com diagnóstico de câncer de próstata e 23 voluntários saudáveis, sem evidência de câncer de próstata. Os pacientes tiveram as amostras de sangue coletados no ambulatório urologia do hospital, sendo encaminhadas à Central Analítica do Departamento de Química Fundamental da instituição para obtenção do espectro de Ressonância Magnética Nuclear de Hidrogênio.

Resultados:

A estratégia metabonômica aplicada a um conjunto de espectros de Ressonância Magnética Nuclear de Hidrogênio de amostras de sangue foi capaz de diferenciar pacientes portadores de câncer de próstata do grupo sadio, com sensibilidade de 100%, especificidade de 100%, valor preditivo positivo de 100%, valor preditivo negativo de 100% e acurácia de 100%. Também conseguiu diferenciar pacientes dos grupos com câncer de próstata com ISUP 1 e 2 dos com as classificações ISUP 3, 4 e 5 com sensibilidade de 91%, especificidade de 100%, valor preditivo positivo de 100%, valor preditivo negativo de 92% e acurácia de 95%.

Conclusão:

A análise metabonômica baseada na espectroscopia por Ressonância Magnética Nuclear de Hidrogênio do soro de sangue mostrou diferença entre o grupo de pacientes saudáveis em comparação ao grupo dos pacientes com câncer de próstata, assim como entre os grupos com as classificações da ISUP 1 e 2 dos com as classificações 3, 4 e 5, podendo ser uma ferramenta útil no diagnóstico e estratificação do câncer de próstata.



ID: 5923

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SILVEIRA, G T D (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MIOSHI, C M (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SCHREITER, V (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, I A (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CAETANO, G V B (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), ROMÃO, P (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEITE, K R (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PIMENTA, R (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), REIS, S T (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE IN VITRO DO BLOQUEIO DO MIR221/222 NO CARCINOMA RENAL DE CELULAS CLARAS METASTÁTICO

Introdução e Objetivo:

O Carcinoma renal de células claras (CRCC) é o subtipo histológico mais comum, compreendido entre o grupo de carcinoma de células renais, sendo responsável por 75% dos carcinomas renais. O CRCC é associado a síndrome autossômica dominante de Von Hippel Lindau, onde ocorre a inativação do gene supressor tumoral de VHL. Nos últimos anos, descobriu-se que grupos de microRNAs (miRNA), pequenos RNAs não codificantes que regulam a expressão gênica a nível pós-transcricional, possuem expressão aberrante em tecidos neoplásicos. No CRCC, os miRNAs 221 e 222 são superexpressos e são codificados juntos. Essa superexpressão ectópica, resulta na redução do gene p27 (Kip-1), inibidor de quinases dependentes de ciclina, com papel crucial na regulação do ciclo celular. Dessa forma, nosso estudo em questão avaliou o efeito da inibição destes microRNAs em linhagem celular metastática do CRCC.

Método:

Utilizamos a linhagem celular Caki-1, na qual foram transfectadas com anti-miR 221 e 222, a fim de inibir a sua expressão. Após a transfecção foi realizado a extração de miRNA das células, feito a transcrição reversa, na qual é sintetizado uma fita de DNA complementar (cDNA) para a avaliação da eficácia da expressão da transfecção por RT-qPCR.

Resultados:

Em nossos resultados, vimos que após análise da expressão por RT-qPCR e análise estatística, os níveis de expressão do miR 221 ($p=0.0432$) e do miR 222 ($p<0.0001$) diminuíram de forma estatisticamente significativa, ambos em comparação com o seu respectivo grupo controle negativo scramble, na qual constitui-se em uma maquinaria inespecífica para os miRNAs utilizados.

Conclusão:

Demonstramos a eficácia do bloqueio da expressão do miR221/222 através de seus inibidores. Assim, tendo em vista que sua superexpressão é um dos fatores que pode contribuir para a carcinogênese associada ao desenvolvimento do CRCC, através de sua inibição podemos avaliar o efeito biológico desta perda de expressão em uma linhagem celular de carcinoma renal de células claras.



ID: 6435

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SILVA, F R S (AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA, SAO PAULO, SP, Brasil), MATHIAS, D P (AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA, SAO PAULO, SP, Brasil), TIPO, L A (AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA, SAO PAULO, SP, Brasil), SHIMOKAWA, L H J (AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA, SAO PAULO, SP, Brasil), SOUZA, V M G D (AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA, SAO PAULO, SP, Brasil), NUNES, I Y M (AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA, SAO PAULO, SP, Brasil), FAGAN, J E B (AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA, SAO PAULO, SP, Brasil), MUNARETTO, M M (AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA, SAO PAULO, SP, Brasil), OLIVEIRA, F M D (AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA - SAO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: RARO CASO DE PARAGANGLIOMA PARATESTICULAR: RELATO E REVISAO BIBLIOGRAFICA

Introdução e Objetivo:

O paraganglioma é um tipo raro de câncer originado nas células nervosas das glândulas adrenais, com capacidade de secretar catecolaminas. Também pode surgir em locais fora das glândulas adrenais, como pescoço, cabeça e ao longo dos vasos sanguíneos. O acometimento dos testículos e cordão espermático é extremamente raro e foi descrito pela primeira vez em 1971. A apresentação clínica é variada e pode incluir sintomas como cefaleia, palpitações, sudorese, ansiedade, crises de pânico, hipertensão arterial ou mesmo ser assintomática. Neste artigo, será apresentado um caso de nódulo paratesticular em um homem de 43 anos submetido à exploração testicular.

Método:

Este estudo consiste em um relato de caso que empregou uma abordagem descritiva e transversal. Realizou-se uma análise abrangente da literatura científica utilizando as bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

Resultados:

Paciente masculino, 43 anos, com nódulo no testículo esquerdo desde os 22 anos. Em 2018, desenvolveu hipertensão arterial associado a episódios de cefaleia, rubor, dispneia e palpitação. Em 2020, diagnosticado por ultrassonografia com uma formação sólida vascularizada paratesticular esquerda de 4cm. Além de BHCG < 1,20 e DHL de 282. O paciente perdeu o acompanhamento devido à pandemia. Submetido à cirurgia em julho de 2022 para a remoção do nódulo via inguinal. A análise anatomopatológica evidenciou o diagnóstico de paraganglioma paratesticular.

O paraganglioma é uma neoplasia rara, que pode ser letal se não diagnosticada. Geralmente se manifesta como uma massa indolor no testículo, podendo estar associado a sintomas como hipertensão arterial e sudorese excessiva devido à produção de catecolaminas pelos tumores funcionais. O diagnóstico é confirmado por meio de exames de imagem, como ultrassonografia e ressonância magnética, além de análises histológicas. Algumas características são relacionadas a pior prognóstico, como necrose tumoral, atividade mitótica e êmbolos linfocelulares.



vasculares. O tratamento padrão é a excisão cirúrgica. O acompanhamento a longo prazo é fundamental para detectar possíveis recorrências ou metástases tardias.

Conclusão:

A compreensão dos paragangliomas paratesticulares é limitada devido à sua raridade, exigindo pesquisas adicionais para aprimorar o conhecimento sobre essa condição e otimizar as estratégias diagnósticas e terapêuticas. O tratamento proposto é a excisão cirúrgica, com acompanhamento regular com exames de imagem.



ID: 6180

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: MOURA, M C (HOSPITAL DO CÂNCER DE BARRETOS, BARRETOS, SP, Brasil), FIDALGO, L I (HOSPITAL DO CÂNCER DE BARRETOS, BARRETOS, SP, Brasil), MACHADO, R D (HOSPITAL DO CÂNCER DE BARRETOS, BARRETOS, SP, Brasil), NEIVA, R C (HOSPITAL DO CÂNCER DE BARRETOS, BARRETOS, SP, Brasil), MAGNABOSCO, W J (HOSPITAL DO CÂNCER DE BARRETOS, BARRETOS, SP, Brasil), QUISPE, C E A (HOSPITAL DO CÂNCER DE BARRETOS, BARRETOS, SP, Brasil), BARROSO, F A (HOSPITAL DO CÂNCER DE BARRETOS, BARRETOS, SP, Brasil), FANTIN, J P P (HOSPITAL DO CÂNCER DE BARRETOS, BARRETOS, SP, Brasil)

Instituições: Hospital do Câncer de Barretos - Barretos - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TRATAMENTO CIRURGICO LAPAROSCOPICO DE CARCINOMA PRIMARIO DE VESICULA SEMINAL.

Introdução e Objetivo:

A neoplasia primária de vesícula seminal é uma entidade rara. Poucos casos estão relatados na literatura. A histologia mais comum é o adenocarcinoma, abrindo possibilidade de metástase de outros órgãos, sendo necessária a exclusão ao diagnóstico. O tratamento cirúrgico apresenta variações na literatura, podendo envolver exérese de vesículas seminais, bexiga, próstata e uma linfadenectomia pélvica extensa. Taxa de sobrevivência menor que 3 anos em 95% dos casos relatados. Objetivo: relatar experiência em tratamento laparoscópico de carcinoma de vesícula seminal.

Método:

Realizado vídeo de tratamento laparoscópico para neoplasia de vesícula seminal.

Resultados:

Paciente de 77 anos com quadro de dor perineal e hematúria intermitente realizou ressonância magnética para investigação. Exame demonstrou lesão expansiva multilobulada com componente hemático e sólido, medindo 13,8 x 5,7 cm posterior a próstata, em loja de vesícula seminal. Cistoscopia com ausência de lesões de mucosa vesical ou prostática, porém com abaulamento de parede vesical posterior. Realizada biópsia transretal guiada por ultrassonografia de lesão perineal com identificação de tecido muscular liso e sem malignidade. Realizou vesiculectomia devido a suspeita de lesão por linfoma e optado por via laparoscópica visando redução de morbidade. Intraoperatório demonstrou massa vesicular esquerda com suspeita de acometimento a direita. Biópsia de congelação com achado de carcinoma e margem livre em tecido junto a próstata. Optado por realização de vesiculectomia bilateral e linfadenectomia pélvica com preservação de próstata e bexiga visto a reduzir os efeitos negativos produzidos por uma cirurgia de maior porte. Paciente apresentou boa evolução pós-operatória. Manteve aspectos funcionais e qualidade de vida. Anatomopatológico demonstrou carcinoma vesicular a esquerda de 10 x 8,5 cm com margens livres e 2 linfonodos acometidos. Em seguimento, evoluiu com doença linfonodal paraaórtica direita e ilíaca comum esquerda. Realizou tratamento quimioterápico com Carbotaxol e segunda linha com Gencitabina. Apresentou progressão de doença e evoluiu a óbito após 2 anos de tratamento inicial.

Conclusão:

O tratamento do carcinoma de vesícula seminal é controverso. Sua raridade dificulta aquisição de novos dados. O avanço da cirurgia minimamente invasiva possibilita redução da morbidade do tratamento, sendo uma proposta terapêutica factível e com benefícios funcionais.



ID: 6436

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: BARBOSA, P H N (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), GIRON, J P V (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CAMPOS, F S (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CAMARA, P F (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: Instituto Nacional do Cancer - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DA URO-ONCOLOGIA DO INCA EM NEFRECTOMIA PARCIAL E REVISÃO DA LITERATURA

Introdução e Objetivo: Nesse estudo avaliamos a experiência do Serviço de Urologia do Instituto Nacional do Câncer (INCA), no manejo de lesões renais neoplásicas tratadas com Nefrectomia Parcial Robô Assistida (NPRA).

Método: Estudo observacional retrospectivo, através da revisão de prontuários físicos e digitais dos pacientes submetidos a NPRA no período de Abril de 2019 até Janeiro de 2023, utilizando o sistema robótico DaVinci Xi. Parâmetros demográficos como idade e sexo, e os registros mais relevantes relacionados a esta técnica cirúrgica, como tempo de isquemia, tempo de console, volume sangramento, margem cirúrgica positiva e histopatológico foram considerados neste estudo. As dosagens de hemoglobina e creatinina pré e pós-operatória também foram analisadas.

Resultados: Em nossa revisão foram revistos 49 casos, e dados demográficos, técnicos cirúrgicos e histopatológico encontram-se na Tabela 1, e variação de Creatinina e hemoglobina pós-operatória estão expostos na Tabela 2. Não houve margem cirúrgica comprometida.

Conclusão: Os resultados apresentados reforçam, que essa modalidade de tratamento é segura e eficaz para pequenas lesões renais. Os dados técnicos apresentados estão em concordância aos de outros grandes centros oncológicos, mostrando que mesmo em serviço público, é possível atingir resultados de excelência.



ID: 6181

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SERRANO, M S (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), MONTEIRO, T A (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), GOMES, G J (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), SANTOS, M V (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), DE CARVALHO, J P S (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), BRASIL, K D S (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), DA SILVA, D M (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), AZEVEDO, J H (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), ASSUMPÇÃO, J M (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), MELO, G A (UFPE, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: UFPE - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: NEOPLASIA MALIGNA DA PRÓSTATA: UM ESTUDO EPIDEMIOLOGICO DA DOENÇA NO NORDESTE BRASILEIRO

Introdução e Objetivo:

A neoplasia maligna da próstata é o um dos maiores acometimentos cancerígenos no sexo masculino no mundo, correspondendo a cerca de 30% do total dos cânceres nesse público. No Brasil, os índices epidemiológicos diferem nas regiões e entre os estados de cada uma. Nesse contexto, o estudo da morbimortalidade do câncer de próstata no Nordeste é relevante devido à carência de informações específicas sobre os estados da região e seus comparativos, além das particularidades socioeconômicas e de acesso à saúde intrarregional. Assim, este estudo tem por objetivo analisar comparativamente dados epidemiológicos das populações dos estados do Nordeste do Brasil relacionados à neoplasia maligna da próstata entre os anos de 2017 e 2021.

Método:

Configura-se como um estudo ecológico retrospectivo com dados de incidência e mortalidade em decorrência do câncer de próstata por local de residência. Os dados foram colhidos da plataforma DATASUS, referentes ao período de janeiro de 2017 a dezembro de 2021 dos estados da região Nordeste. Considerou-se o diagnóstico C61 (neoplasia maligna da próstata) da CID-10. Os dados foram obtidos pelo TabNet, aplicando-se critérios como raça e faixa etária, sendo, posteriormente, organizados e analisados por meio da plataforma Microsoft Excel.

Resultados:

Durante o período dos 5 anos alvo deste estudo, o número de internações devido à doença foi de 38.575 pacientes em uma crescente entre os anos de 2017-2019, decrescente deste ano até 2020 e voltando a crescer até 2021, sendo a incidência maior no estado da Bahia e menor em Sergipe. Nas taxas de mortalidade, encontrou-se uma média de 2,4 óbitos por 100.000 habitantes, sendo a maior na Paraíba e a menor no Piauí. Quanto à letalidade, encontrou-se uma taxa média de 8,6, sendo a maior em Sergipe e a menor no Piauí. Quanto ao critério de raça, notou-se que os óbitos na população parda foi superior às demais (58,31%). Em contrapartida, quanto à taxa de letalidade, houve apenas uma discreta variação entre as raças. No recorte por faixa etária, os dados indicaram uma crescente mortalidade com o aumento da idade, com pico entre os 70 e 79 anos.

Conclusão:

Os dados obtidos evidenciam uma disparidade entre os estados em relação às taxas de mortalidade e de letalidade, assim como avaliado no critério de raça, o que pode estar relacionado com os diferentes índices de desenvolvimento humano dos estados e características socioeconômicas de cada grupo estudado.



ID: 6182

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SERRANO, M S (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), BRASIL, K D S (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), DA SILVA, D M (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), AZEVEDO, J H (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), ASSUMPÇÃO, J M (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), MONTEIRO, T D A (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), DE LUNA, G J G (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), SANTOS, M V (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), DE CARVALHO, J P (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), MELO, G A (UFPE, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: UFPE - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: COMPARATIVO EPIDEMIOLOGICO DO CANCER DE PENIS ENTRE AS POPULAÇÕES DO SUDESTE E NORDESTE BRASILEIROS DO ANO DE 2015 A 2021

Introdução e Objetivo:

O câncer de pênis acomete homens, predominantemente com 50 anos ou mais. Tem maior incidência em países emergentes, como o Brasil, e afeta mais regiões com menor desenvolvimento socioeconômico. No Brasil, o câncer peniano representa 2% das neoplasias que atingem homens, podendo chegar a 10% no Nordeste. Está associado a maus hábitos de higiene e à presença de fimose, além de se relacionar com o papilomavírus humano. O objetivo deste trabalho, portanto, é realizar um comparativo epidemiológico do câncer de pênis no Nordeste e Sudeste, a fim de analisar os principais fatores envolvidos em cada região.

Método:

Para tanto, utilizou-se o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde como fonte de dados relacionados à neoplasia maligna de pênis nas regiões em questão entre 2015 e 2021. Em posse desses dados, foram realizados cálculos de indicadores epidemiológicos.

Resultados:

Os acometidos apresentam idade média de 59,59 anos no Nordeste e de 59,85 anos no Sudeste. A incidência no Nordeste foi maior do que no Sudeste em todos os anos analisados, sendo 2019 o ano de maior incidência, com a taxa de 1.19/100 mil habitantes, enquanto no Sudeste foi de 0.9/100 mil habitantes neste ano. A mortalidade no Nordeste também foi maior nesse período, chegando a 0.6/100 mil habitantes em 2015, quando o Sudeste apresentava uma mortalidade de 0.37/100 mil habitantes. Essa mortalidade foi maior dentre a população parda na região Nordeste, a qual representou 63.15%, enquanto a população branca foi a mais acometida no Sudeste, representando 69.12% dos óbitos na região. Ainda, os indivíduos com nenhuma escolaridade tiveram maior mortalidade no Nordeste com 81.87%, enquanto os homens com 1 a 3 anos de escolaridade tiveram maior taxa de mortalidade no Sudeste. A neoplasia maligna apresentou estadiamento de grau 4 predominantemente no Nordeste, com o percentual de 13.20%, enquanto no Sudeste, foi de 7.15%. Em contrapartida, o tratamento cirúrgico esteve mais presente no Sudeste com percentual de 63.45%, e representou apenas 48.25% das formas terapêuticas no Nordeste, mesmo este apresentando maior taxa de casos com estadiamento grau 4 que possui indicativo cirúrgico.

Conclusão:

Os indicadores mostram uma maior vulnerabilidade do Nordeste em relação a essa neoplasia. Esse cenário pode estar ligado à disparidade socioeconômica e educacional entre as duas regiões. Logo, é de extrema importância nesta região a educação em saúde voltada para a higiene íntima masculina.



ID: 6438

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FAHEL, D P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), TORRES, J G (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CORTES, M F Q (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), MARTINELLI, A B (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DOURADO, L B (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FLORES, M S (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), MACHADO, D P F (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), PRADO, F M S (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), TOURINHO, R R (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BATISTA, L T E A (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital Córdio Pulmonar - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: BIÓPSIA DE PROSTATA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA EM UM CENTRO UNICO

Introdução e Objetivo:

A biópsia pré-operatória é um procedimento realizado antes da Prostatectomia Radical (PTR), uma cirurgia de vanguarda utilizada no tratamento do câncer de próstata localizado. Através dela podemos classificar o paciente conforme o grau ISUP, e, portanto, ter ideia da agressividade do tumor. Nesse sentido é fundamental obter dados sobre esse procedimento em um centro de referência uro-oncológico. O objetivo do estudo é realizar uma análise descritiva dos dados de biópsia pré-operatória de pacientes submetidos a PTR minimamente invasiva.

Método:

Estudo de coorte prospectiva, com 524 pacientes, maiores que 18 anos, submetidos à PTR robótica ou laparoscópica no período entre novembro de 2016 e dezembro de 2022. Os dados incluem: Número total de fragmentos retirados, fragmentos positivos encontrados na biópsia, Grau ISUP na biópsia pré-operatória, grau ISUP na anatomia patológica (AP) do pós-operatório, presença de upgrade (aumento do grau ISUP da peça cirúrgica pós-operatória quando comparado ao ISUP da biópsia), downgrade (diminuição do grau ISUP na peça cirúrgica pós-operatória quando comparado ao ISUP da biópsia), lateralidade do tumor identificado na biópsia e lateralidade do tumor identificado na AP. As variáveis numéricas foram expressas como mediana/intervalo interquartil (IQ) e as categóricas foram expressas como quantidade e porcentagem.

Resultados:

A mediana do número de fragmentos por biópsia foi 18 IQ 16-18-19, enquanto a mediana do número de fragmentos positivos foi 6 IQ 3-6-8. A análise pré-operatória da biópsia revelou que dos pacientes avaliados, 198 (37,8%) foram classificados como grau ISUP 1, 178 (34%) como grau ISUP 2, 69 (13,2%) como grau ISUP 3, 50 (9,5%) como grau ISUP 4 e 25 (4,8%) como grau ISUP 5. No entanto, o resultado do exame anatopatológico posterior demonstrou que 74 (14,1%) pacientes foram classificados como grau ISUP 1, 278 (53,1%) como grau ISUP 2, 89 (17%) como grau ISUP 3, 19 (4%) como grau ISUP 4 e 41 (7,8%) como grau ISUP 5. Dessa maneira, o upgrade foi evidenciado em 172 (32,8%) pacientes, ao passo que o downgrade foi observado em 60 (11,5%) pacientes. Quanto a lateralidade do



tumor identificadas na biópsia, 321 (60,1%) foram bilaterais e 203 (38%) foram unilaterais. Enquanto a análise da AP, identificou 436 (81%) com lesões bilaterais e 64 (11,9%) unilaterais.

Conclusão:

Portanto, evidencia-se que na amostra em questão há um predomínio de ISUP grau 1 e 2, de lesões bilaterais na biópsia e na AP, e de manutenção do grau ISUP na análise pós-operatória. No entanto, há necessidade de mais estudos para elucidar as causas e consequências dessa diferença no grau ISUP e da lateralidade das lesões entre esses dois procedimentos.



ID: 6183

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SERRANO, M S (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), KAWAMURA, M K (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), TORRES, A N (UFTM, UBERABA, MG, Brasil), LEITAO, A D A (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), ALCANTARA, L F (UNIVASF, PETROLINA, PE, Brasil), KAWAMURA, M A (UFTM, UBERABA, MG, Brasil), GOUVEIA, R B (FPS, RECIFE, PE, Brasil), MELO, G A (UFPE, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: UFPE - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: A JUDICIALIZAÇÃO DA PROSTATECTOMIA ROBOTICA

Introdução e Objetivo:

O câncer de próstata é o mais frequente em homens, sendo responsável por 29,2% dos cânceres masculinos no Brasil no triênio 2020-2022, correspondente a 65.840 casos. Em estádios avançados da doença, é recomendada a prostatectomia, que pode ser realizada na modalidade com auxílio robótico. Entretanto, a prostatectomia robótica é um procedimento não incluído no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar, tendo a cobertura negada pelos planos de saúde. Diante disso, os pacientes judicializam a demanda cirúrgica para garantir a sua realização. O objetivo é identificar os procedimentos de prostatectomias robóticas que são judicializadas e o desfecho dos litígios.

Método:

Foram consultados no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça de São Paulo os processos com sentença em 1ª instância proferida no período de junho de 2019 a maio 2023 e que possuíam como conteúdo a judicialização da cirurgia de prostatectomia robótica.

Resultados:

Foram identificados 171 processos de pacientes que tiveram a prostatectomia robótica negada pela cobertura do plano de saúde, dos quais 31,0% solicitaram a realização da cirurgia pelo plano, enquanto 69,0% custearam a cirurgia por meios próprios após a negativa de cobertura e pediram o reembolso ao plano. O magistrado julgou a demanda procedente em 88,9% dos casos e improcedente em 11,1% dos processos.

Conclusão:

A elevada procedência a favor da realização da prostatectomia robótica mostra que a recomendação médica, levando-se em conta as evidências científicas de menores riscos, foi determinante na decisão judicial, a qual sentenciou que a simples inexistência do tratamento cirúrgico no rol obrigatório não desobriga o plano de saúde de cobrir o procedimento caso este esteja amparado na escolha do profissional médico.



ID: 5672

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SALLES, L C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), SIMOES, G C S (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), AMARO, L B (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), OLIVEIRA, C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), OTTAIANO, A D (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), OLIVEIRA JUNIOR, F F (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), RUBEZ, A C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), DOMENICO, B R D (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), NETO, W A (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), REIS, L O (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: UNICAMP - CAMPINAS - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PRE-OPERATORIA DO GRAU HISTOLOGICO DE FUHRMAN NO CARCINOMA RENAL DE CELULAS CLARAS ATRAVES DE PARAMETROS TOMOGRAFICOS: REVISAO DA LITERATURA

Introdução e Objetivo:

A Tomografia Computadorizada com Contraste é o exame padrão-ouro na investigação de tumores renais, sugerindo o diagnóstico diferencial entre os subtipos de carcinomas renais (células claras, papilífero e cromóforo) e participando da programação cirúrgica pré-operatória. Um dos principais preditores de prognóstico e de sucesso do tratamento cirúrgico é o grau histológico de Fuhrman, um fator independente de mau prognóstico no tocante a Tempo Livre de Doença, Sobrevida Global e relacionada ao Câncer. Atualmente este parâmetro é acessível apenas após análise anatomopatológica da peça cirúrgica, uma vez que a biópsia de lesão renal apresenta baixa acurácia no diagnóstico histológico e agrega risco de complicações e custos ao sistema de saúde. O objetivo deste trabalho é avaliar a capacidade de predição de grau histológico de Fuhrman pela Tomografia.

Método:

Revisão da literatura publicada nos últimos 10 anos em bases de dados eletrônicas, acerca da capacidade de parâmetros tomográficos em prever grau histológico de Fuhrman em Carcinoma Renal de Células Claras e com divisão dos pacientes em grupos de Alto e Baixo grau histológico. O risco de viés foi avaliado através da ferramenta QUADAS 2.

Resultados:

Os 11 artigos incluídos e dados demográficos estão evidentes na tabela 1. Nenhum artigo incluído apresentou alto risco de viés. Os parâmetros tomográficos com correlação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) ao alto grau de Fuhrman foram: diâmetro máximo do tumor em centímetros, margens mal definidas, padrão endofítico de crescimento e a dinâmica de contrastação. Nota-se correlação inversa entre o realce em unidades Hounsfield e grau de Fuhrman, ou seja, quanto menor a contrastação, maior o grau histológico. Teoriza-se que esse fenômeno ocorra devido a uma discrepância entre a velocidade de crescimento do tumor e da vascularização, levando a necrose histológica.

Conclusão:

Pode-se afirmar que a tomografia tem o potencial de fornecer informações capazes de diferenciar entre Alto e Baixo grau histológico, entretanto as publicações avaliadas não apresentaram consenso a respeito de valores de referência para cada parâmetro avaliado, o que torna necessário novo estudo a fim de criar escores que possam ser amplamente empregados.



ID: 6184

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SILVA, A G (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), CAVALLI, A C (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ROXO, F Z (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ANDRADE, J L (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), LANGE, P A L (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), RODRIGUEZ, J E R (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), NEVES, D C A (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), KANASHIRO, A C D S (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), CECCON, L F (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Universidade Federal do Paraná - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: CORRELAÇÃO DA BIÓPSIA PROSTÁTICA TRANSRETAL COM AVALIAÇÃO ANATOMOPATOLÓGICA EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRATAMENTO CIRÚRGICO POR ADENOCARCINOMA DE PROSTATA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CURITIBA

Introdução e Objetivo:

O câncer de próstata é a segunda neoplasia mais comum no homem e a quinta causa global de óbitos. O método padrão-ouro para diagnóstico consiste na biópsia prostática sistemática, com capacidade de detecção tumoral de aproximadamente 40% dos casos, podendo estar associada a complicações menores, mas com rara ocorrência de eventos maiores que necessitem de hospitalização. A análise anatomopatológica do produto da prostatectomia radical fornece subsídios para complementação das informações trazidas pela biópsia no manejo do câncer de próstata. O objetivo do presente trabalho consiste em correlacionar dados obtidos pela biópsia prostática transretal guiada por Ultrassonografia com a avaliação anatomopatológica da peça cirúrgica em pacientes submetidos a prostatectomia radical por Câncer de Próstata não metastático em Hospital Terciário de Curitiba

Método:

Estudo observacional longitudinal retrospectivo que avaliou 189 pacientes submetidos a prostatectomia radical pelo serviço de Urologia do CHC-UFPR entre 16 de abril de 2016 e 31 de dezembro de 2022 por meio de revisão de prontuários e análise estatística dos dados utilizando o teste de correlação de Pearson.

Resultados:

Foram obtidos dados de 189 pacientes submetidos a prostatectomia radical com biópsia sistemática prévia com no mínimo 12 fragmentos. Houve uma média de 5,17 fragmentos acometidos por paciente com predominância de ISUP 1 em 32,2% e ISUP 2 em 31,2% dos casos. Já na análise anatomopatológica houve predominância de ISUP 2 em 44% e ISUP 3 em 29,6% dos casos. O coeficiente da correlação de Pearson entre o score Gleason da biópsia e da peça cirúrgica neste estudo correspondeu a 0,32, demonstrando fraca correlação das variáveis analisadas.

Conclusão:

Houve concordância fraca entre o score Gleason da biópsia de próstata e análise anatomopatológica da peça cirúrgica, demonstrando a importância da necessidade de reavaliação da classificação ISUP e identificação de invasão tumoral antes e após a realização da prostatectomia radical.



ID: 6185

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SILVA, A G (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), CAVALLI, A C (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ROXO, F Z (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ANDRADE, J L (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), LANGE, P A L (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), RODRIGUEZ, J E R (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), NEVES, D C A (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), VOLOCHEN, D (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ARAÚJO, M E P (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ - CURITIBA - Paraná - Brasil

TÍTULO: CORRELAÇÃO ENTRE RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA E AVALIAÇÃO ANATOMOPATOLOGICA DE PRODUTOS DE PROSTATECTOMIA RADICAL EM HOSPITAL TERCIARIO DE CURITIBA

Introdução e Objetivo:

O câncer de próstata é a neoplasia maligna mais frequente no homem e a segunda causa mais comum de morte relacionada ao câncer masculino. A Ressonância Magnética Multiparamétrica (RNMmp) é uma oportunidade para o diagnóstico de tumores clinicamente significativos, análise de localização e ferramenta importante para o planejamento cirúrgico e estadiamento do câncer de próstata (Hirohito et al., 2021). A classificação padrão na RNMmp é feita pelo sistema PI-RADS (Prostate Imaging Reporting And Data System) que classifica as lesões da próstata com base na probabilidade de correspondência de malignidade nos achados de imagem. A padronização pelo PI-RADSv2 fez com que a RNMmp se tornasse cada vez mais utilizada no manejo das neoplasias prostáticas (PATEL, et al., 2019). A triagem de pacientes usando a RNMmp pode evitar a morbidade associada a uma biópsia se nenhuma lesão for observada, pode ser útil na seleção de pacientes a serem biopsiados e facilitar o direcionamento durante a biópsia. O presente trabalho tem por objetivo correlacionar dados obtidos pela Ressonância Magnética Multiparamétrica (RNM) e a avaliação anatomopatológica da peça cirúrgica em pacientes submetidos a prostatectomia radical por câncer de próstata não-metastático em hospital terciário de Curitiba.

Método:

Estudo observacional longitudinal retrospectivo que avaliou 156 pacientes submetidos a prostatectomia radical pelo serviço de Urologia de hospital terciário de Curitiba entre 16 de abril de 2016 e 31 de dezembro de 2022 por meio de revisão de prontuários e análise estatística dos dados utilizando testes de correlação de Pearson para avaliação do PI-RADS e do escore Gleason da peça cirúrgica.

Resultados:

Houve predominância de PI-RADS 5 em 58,3% dos casos submetidos a Ressonância Magnética Multiparamétrica e a análise anatomopatológica identificou padrão Gleason 7 (3+4) em 46% dos pacientes, seguido de Gleason 7 (4+3) em 28,8% da população em estudo. O teste de correlação de Pearson entre o PI-RADS e o score Gleason da peça correspondeu a 0,60, demonstrando grau de correlação moderado entre as variáveis analisadas.

Conclusão:

Há associação moderada entre o escore PI-RADS e o Gleason da peça cirúrgica. Destaca-se que há correlação entre a classificação radiológica e o grau de indiferenciação das células tumorais, porém é fundamental a avaliação cuidadosa no pós-operatório para a possibilidade de reestadiamento e otimização terapêutica da neoplasia prostática.



ID: 6441

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CARVALHO, J S (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), JALES, L B (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), COELHO, V H O M (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), COSMO, G F (FACULDADE INTEGRADA TIRADENTES, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO - Recife - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: CISTECTOMIA RADICAL ABERTA VERSUS CISTECTOMIA RADICAL ROBOTICA-ASSISTIDA. QUAIS VANTAGENS A CIRURGIA ROBOTICA TEM OFERECIDO NOS ULTIMOS ANOS?

Introdução e Objetivo:

A cistectomia radical (CR) é um dos principais métodos para o tratamento de malignidades na bexiga. No entanto, suas taxas de morbimortalidade caracterizam-na como um procedimento arriscado. Assim, a adoção de técnicas cirúrgicas minimamente invasivas, como a CR assistida por robótica (CRAR), tem sido vista como uma alternativa para mitigar as complicações da CR e sobrepujar os desafios de abordagens como a CR aberta (CRA). Este estudo objetiva comparar o desempenho da CRAR e CR na prática cirúrgica.

Método:

Foram utilizados os descritores MESH em língua inglesa indexados na base de dados MEDLINE (PubMed): cystectomy AND robotic surgery AND outcomes NOT laparoscopy, sendo encontrados 5 artigos relevantes, com limite de data entre 2018 e 2023. Foram analisados integralmente todos os 5 artigos, dos quais 2 artigos foram incluídos na revisão.

Resultados:

Os desfechos oncológicos da CRAR e CA e as complicações perioperatórias revelaram-se semelhantes. A CRAR, porém, projetou-se como uma alternativa à CRA ao diminuir, significativamente, a necessidade de transfusão sanguínea, o tempo de internação e a ocorrência de tromboembolismo venoso, apesar de demandar um maior tempo de operação. (MASTROIANNI, Riccardo et al., 2022).

Conclusão:

A CRAR mostra-se como uma opção bastante viável para os pacientes que precisam evitar perdas de sangue significativas e que necessitam de transfusão sanguínea. Mais estudos devem ser realizados para que haja comprovação da redução das taxas de morbimortalidade em relação à CRA e superioridade da qualidade de vida no pós-operatório. O custo para o acesso à modalidade robótica pode ser um fator de empecilho para a realização destes estudos.



ID: 6442

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FIGLIUOLO, G (FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS , MANAUS, AM, Brasil), DA SILVA, I P (UFAM, MANAUS, AM, Brasil), MAIA, J G (UFAM, MANAUS, AM, Brasil), FERREIRA, H H D A (UFAM, MANAUS, AM, Brasil), FERNANDES, L J C D S (UFAM, MANAUS, AM, Brasil), PINTO, L S (UFAM, MANAUS, AM, Brasil), CASTANHO, M V A (UFAM, MANAUS, AM, Brasil)

Instituições: FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS - Manaus - Amazonas - Brasil

TÍTULO: DESENVOLVIMENTO DE UM PROTOCOLO MULTIPROFISSIONAL EM ROTINAS DA CLINICA UROLOGICA EM UM CENTRO DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

Introdução e Objetivo:

Os cânceres urológicos estão entre os tumores malignos mais frequentes no organismo humano. O Centro de Assistência de Alta complexidade em Oncologia atende esses pacientes, que muitas vezes necessitam ao longo de seu tratamento do manejo de uma equipe multiprofissional. Atualmente, protocolos multi-profissionais tem sido cada vez mais adotados e debatidos, onde modelos assistenciais com a colaboração dos profissionais das diversas áreas tem contribuição direta na melhoria do atendimento, a partir de métodos como a Pesquisa Convergente assistencial (PCA) (1). Logo, o objetivo deste projeto é a criação de um protocolo multiprofissional e fluxograma nas rotinas da uro-oncologia de um CACON.

Método:

É um estudo qualitativo, embasado na PCA , com o intuito de criação de um protocolo multiprofissional e fluxograma, envolvendo o manejo de pacientes urológicos. O projeto foi devidamente aprovado pelo CEP (5.091.601) e seguiu as etapas:

- 1) Contactação e convite;
- 2) Concepção e debate do objetivo da pesquisa;
- 3) Fase de instrumentação;
- 4) Fase de perscrutação;
- 5) Fase de Análise;

•**Critérios de inclusão:** médicos urologistas, infectologistas, patologistas, oncologistas clínicos e cirúrgicos, intensivistas, radiologistas, médicos do setor de radioterapia e quimioterapia, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais. •**Critérios de exclusão:** foram excluídos os profissionais que não puderem ou não quiserem mais participar, uma vez incluídos na pesquisa.

Resultados:

Foram incluídos 13 participantes, sendo coletado dados referentes ao questionário semiestruturado que avalia as relações interprofissionais e permite aos participantes da pesquisa darem sugestões, baseadas em sua área de atuação, a cerca de pontos a serem destacados na elaboração do protocolo de rotinas urológicas, bem como do fluxograma.



-Acesso prévio e dificuldades para a elaboração do protocolo: Do total, 76,92% (10) nunca tiveram acesso à um protocolo multiprofissional (Figura 1). Em relação a dificuldade para a criação de um protocolo dessa natureza, 23,07% (3) assinalaram haver dificuldades (Figura 2).

- Avaliação das relações interprofissionais:

-Protocolo e fluxograma: disponíveis pelo acesso ao link <https://drive.google.com/drive/folders/1gF5L8JCi0NNtGR5tDGx8v0FPIKW0mMr?usp=sharing> ou pelo QR Code:

Conclusão:

Dessa forma, observa-se uma heterogeneidade nas relações, o que confirma a necessidade de um protocolo multiprofissional para um melhor atendimento aos pacientes uro-oncológicos.



ID: 6445

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NETO, P D (CENTRO MÉDICO CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), MIYAOKA, R (CENTRO MÉDICO CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), CINTRA, A Â (CENTRO MÉDICO CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), BRANDÃO, L G T (CENTRO MÉDICO CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), RODRIGUES, W L (CENTRO MÉDICO CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), DE ALMEIDA, M E (CENTRO MÉDICO CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), RICETTO, C L Z (CENTRO MÉDICO CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: Centro Médico Campinas - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: RELATO DE CASO : VOLUMOSO CARCINOMA ADRENOCORTICAL BILATERAL DE COMPORTAMENTO INDOLENTE

Introdução e Objetivo:

Os carcinomas adrenais são raros, representando cerca de 0,05 a 0,2% de todas as neoplasias malignas e 0,2% das mortes por câncer. Geralmente têm um comportamento muito agressivo, são caracterizados por grandes massas que ao diagnóstico invadem os tecidos circunvizinhos e têm evolução rápida para estágio metastático. Nosso objetivo é descrever o caso de um paciente diagnosticado com volumosas massas adrenais que apresentaram um comportamento indolente, mantendo-se estáveis por 6 anos até serem tratadas através de ressecção cirúrgica.

Método:

Homem de 32 anos de idade com diagnóstico incidental em 2016 de grandes massas adrenais e que manteve seguimento clínico irregular. Oligossintomático, referia dores abdominais eventuais, discretas, sensação de plenitude gástrica, apresentava hipertensão arterial leve e obesidade grau II.

Em outubro de 2021 evoluiu com quadro clínico de intensas dores abdominais, foi avaliado com tomografia do abdome que identificou lesões adrenais bem delimitadas, com intensa vascularização arterial colateral, medindo 11,7 x 6,1 cm à esquerda e 6,8 x 6,3 cm à direita, além da presença de volumoso hematoma circunjacente à lesão esquerda e que ocupava todo o espaço perirrenal. Recebeu medidas de suporte clínico com estabilização do quadro. Encaminhado para nosso serviço, foi submetido a embolização das artérias da lesão, com boa evolução. Indicada adrenalectomia bilateral.

Resultados:

Durante a programação pré-operatória foram realizados exames laboratoriais que constataram elevação de sulfato de dehidroepiandrosterona (1.543 mcg/dl), catecolaminas urinárias (1.042,2 mcg/24 hs), metanefrinas urinárias (superior a 1.000 mcg/24 hs), e renina (334,1 uUI/ml). Cortisol salivar e testosterona total normais.

Paciente foi submetido a bloqueio alfa adrenérgico previamente à cirurgia, sendo optado por realizar as ressecções das unidades em tempos separados para evitar depleção hormonal abrupta.

Ambas as adrenalectomias foram realizadas por via aberta, cujo anátomo-patológico revelou carcinoma adrenocortical Furhman 4.

O estudo imuno-histoquímico com Ki-67 revelou índice proliferativo menor que 1%.

**Conclusão:**

As neoplasias adrenais, especialmente as muito volumosas como o presente caso, habitualmente evoluem de forma rápida para estádios metastáticos, sendo a sobrevida em 5 anos de 44% no estágio III e apenas 7% no estágio IV.

O paciente em questão, no entanto, permaneceu por anos com sua neoplasia em estágio II e, ao que tudo indica, foi curado somente com o tratamento cirúrgico, sem terapia adjuvante.



ID: 6701

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: JUNIOR, A M D M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), ALCURE, H C B H (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), TRÉS, C S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), ANIZ, S R D F (UFES, VITORIA, ES, Brasil), ROCHA, D C (UFES, VITORIA, ES, Brasil), LIMA, V F N (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), DE ALMEIDA, G E C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), DO PRADO, B C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), DETTONI, J B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), BORGES, C F (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES - VITORIA - Espírito Santo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA MORTALIDADE EM CISTECTOMIA RADICAL ANTES E DEPOIS DA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DEDICADO AO CA DE BEXIGA EM UM SERVIÇO DE REFERENCIA DO ESTADO DO ES

Introdução e Objetivo:

O câncer de bexiga é uma das neoplasias mais comuns do trato urinário, sendo a 12^o neoplasia mais frequente no Brasil de acordo com o Instituto Nacional de Câncer. O tratamento padrão ouro para o câncer de bexiga músculo-invasivo é a cistectomia radical, porém esta apresenta alta morbimortalidade. Uma forma de reduzir os riscos e possíveis complicações deste procedimento é a criação de serviços dedicados ao câncer de bexiga, havendo a adoção de protocolos, com a implementação de medidas peri-operatórias específicas. Assim, o presente estudo visa avaliar o impacto da implantação de um serviço dedicado ao câncer de bexiga em um serviço de referência do estado do Espírito Santo.

Método:

Trata-se de um estudo observacional retrospectivo. Os dados foram obtidos com base nos prontuários de todos os pacientes submetidos a cistectomia radical em um serviço de referência no estado do Espírito Santo entre janeiro de 2015 e abril de 2023. De 67 pacientes, 64 foram incluídos no estudo. Foram analisados dados epidemiológicos, técnica reconstrutiva, tempo de internação, reabordagem em 30 dias e óbito em 30 e 90 dias. Dentre as medidas adotadas pelo serviço, podemos citar a criação de ambulatório dedicado ao câncer de bexiga, equipe multidisciplinar para seguimento dos pacientes antes e durante a internação, avaliação e otimização do suporte nutricional perioperatório, abreviação de jejum e a definição objetiva dos doentes candidatos a cada técnica reconstrutiva.

Resultados:

Pode-se observar que o grupo pré-serviço apresentou maiores índices de mortalidade e reoperação em 30 dias, além de maior média de idade. O grupo que usufruiu do serviço dedicado apresentou menores índices de mortalidade, porém o tempo de internação pós operatório foi maior, sendo os anos de 2020 e 2021 os de maior média de tempo, o que pode estar relacionado com o auge da pandemia pelo Covid-19 nesses anos. Ao calcular a média de tempo de internação apenas dos anos de 2019, 2022 e 2023 observa-se uma redução em 1 dia comparado com o pré serviço.

**Conclusão:**

A implementação de um serviço dedicado ao câncer de bexiga tem grande impacto na morbimortalidade de pacientes submetidos a cistectomia radical, o que se comprova pela redução vista nos índices de reabordagem e mortalidade. Cabe reforçar que é necessário a continuação do estudo para aumentar sua relevância estatística.



ID: 6446

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: MINGIONE, P D (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), GRUNEWALD, R E (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), ROMERO GUIMARAES PEREIRA, B (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BALI MOREIRA, R (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), RAVIZZINI, P I C (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), ROSA PAGAN, M (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), MORATO DE TOLEDO, L G (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de São Paulo - SAO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: DEMARCAÇÃO INTRAOPERATORIA COM AGULHA DE TUMOR RENAL ENDOFITICO GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA

Introdução e Objetivo:

As neoplasias renais são responsáveis por aproximadamente 3% dos novos casos de câncer. Hoje, a nefrectomia parcial é conduta padrão em casos selecionados para reduzir as chances de evolução para terapia de substituição renal e aumentar a sobrevida cardiovascular. Nesse cenário, é importante considerar que cerca de 8% dos nódulos renais são completamente endofíticos, o que torna as cirurgias preservadoras de néfrons, por vezes, desafiadoras. A localização adequada de nódulos renais endofíticos durante a cirurgia laparoscópica depende de probes sonográficos endoscópicos específicos, onerosos e pouco disponíveis no nosso meio. O presente vídeo tem como objetivo sugerir uma alternativa viável para localização intraoperatória de nódulos renais endofíticos durante a nefrectomia parcial laparoscópica.

Método:

Trata-se de um vídeo de relato de caso de uma paciente do sexo feminino, de 45 anos, com achado de imagem de um nódulo renal predominantemente endofítico na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Com a paciente em decúbito lateral direito, antes de realizar o pneumoperitônio, realizou-se o agulhamento percutâneo do nódulo renal com fio de demarcação metálico, sob orientação da ultrassonografia. Procedeu-se à nefrectomia parcial, com localização do nódulo pelo fio demarcador.

Resultados:

Utilizando o fio de demarcação foi possível identificar rapidamente a localização do nódulo renal, com acesso direto à região, e enucleação laparoscópica pela técnica convencional. A paciente obteve alta hospitalar no segundo dia pós-operatório. O diagnóstico anátomo patológico foi de Carcinoma de Células Renais subtipo Cromóforo.

Conclusão:

Demonstramos uma alternativa viável de demarcação de nódulos renais endofíticos para realização de nefrectomias parciais laparoscópicas.



ID: 6191

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: JORDAO, L (UNIVERSIDADE DE SAO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), SANTOS, G X (UNIVERSIDADE DE SAO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), KIJIMA, F J (UNIVERSIDADE DE SAO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), MOCHETTI, M M (UNIVERSIDADE DE SAO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), SALOMAO, S L (UNIVERSIDADE DE SAO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), SANTOS, P T K P (UNIVERSIDADE DE SAO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), OLIOZE, C E D (UNIVERSIDADE DE SAO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), DA CRUZ, J C L (UNIVERSIDADE DE SAO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), NARDI, A C (UNIVERSIDADE DE SAO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil)

Instituições: Universidade de São Paulo (USP) - Bauru - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CORRELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS CLÍNICAS E RADIOLOGICAS E O AUMENTO DO ESCORE DE ISUP EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROSTATECTOMIA RADICAL ASSISTIDA POR ROBO.

Introdução e Objetivo:

PI-RADS e ISUP são dois escores importantes no diagnóstico e na definição da conduta terapêutica no paciente com câncer de próstata (CaP). O PI-RADS padroniza a interpretação da Ressonância Magnética, enquanto o ISUP gradua os tumores com base em sua histopatologia. No entanto, atualmente é questionada na literatura a existência de um subestadiamento do Gleason pré-operatório, utilizado pelo ISUP, com variações de até 40%, subestimando a agressividade tumoral. Portanto, este trabalho objetivou investigar a correlação entre variáveis clínicas e radiológicas enquanto possíveis fatores preditivos para o aumento do escore de ISUP em pacientes submetidos à prostatectomia radical robótica (PRR) no tratamento do CaP.

Método:

Estudo descritivo e retrospectivo que incluiu pacientes submetidos à PRR no período de 2020 a 2023 em um único hospital privado. Em concordância aos princípios éticos, os dados referentes aos resultados anatomopatológicos (ISUP), laudos de Ressonância Magnética (PI-RADS), idade e nível de PSA ("Prostate-specific antigen") dos pacientes foram coletados e registrados em uma planilha do Excel® e posteriormente submetidos à análise estatística por meio da plataforma Jamovi®.

Resultados:

A amostra total do estudo foi composta por 62 pacientes com uma média de idade igual a $64,74 \pm 8,90$. Com relação aos exames, a média do PSA foi de $6,41 \pm 4,01$, a mediana do PI-RADS foi de 4 (IIQ 3-4), do ISUP pré-operatório de 2 (IIQ 1-3), e do ISUP pós-operatório de 3 (IIQ 2-3). Dos pacientes, 37,1% (N=23) apresentaram atualização patológica com aumento do escore. Os resultados do teste U de Mann-Whitney revelaram uma associação significativa entre o ISUP pré-operatório e o aumento do ISUP ($p = 0,003$), como mostra a Tabela 1. No entanto, não foram observadas associações significativas entre o nível do PSA pré-cirúrgico ($p = 0,726$) ou a idade ($p = 0,948$) com o aumento do ISUP. Em relação ao PI-RADS, houve uma associação estatisticamente significativa com o aumento do ISUP ($p = 0,039$). Análises subsequentes das frequências de aumento para cada categoria de PI-RADS (Tabela 1) revelaram que os pacientes com PI-RADS 4 foram os que apresentaram o maior índice de atualizações do ISUP.

Conclusão:

O ISUP pré-operatório e o PI-RADS (especialmente PI-RADS 4) estão associados à atualização do escore de ISUP em pacientes submetidos à PRR, o que indica que estas categorias podem ser preditores úteis na identificação de pacientes com maior risco de progressão de CaP.



ID: 6447

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RODRIGUEZ, J E R (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), LOPES LANGE, P A (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ROXO, F Z (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SILVA, A G (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ANDRADE NEVES, D C (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), DA CUNHA, F B (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SOUZA SMANIOTO, C C (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), KISHI, N M (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), CAVALLI, A C (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: TAXA DE ERRO NO ESTADIAMENTO DE CARCINOMAS DE CELULAS RENAIIS PELA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA EM UM HOSPITAL UNIVERSITARIO

Introdução e Objetivo:

O carcinoma de células renais representa aproximadamente 3% das neoplasias nos adultos. A tomografia computadorizada (TC) é o método de eleição para diagnóstico e estadiamento clínico - com acurácia de até 91%. O sistema TNM - Tumor, Node, Metastasis - é a classificação mais utilizada para estadiar os tumores, com implicação direta no tratamento e prognóstico. O objetivo deste trabalho é avaliar, em um hospital universitário, a precisão da TC - quando comparada ao exame anatomopatológico (AP) - quanto à determinação do estadiamento local (T) de carcinomas de células renais.

Método:

Foram incluídos pacientes com carcinoma de células renais submetidos a nefrectomia entre os anos de 2017 e 2023 em um hospital universitário de nível terciário. O estadiamento TNM foi realizado por TC no pré-operatório e comparado com o AP - ambos seguindo as recomendações da American Joint Committee Cancer (8ª edição, 2017). A análise estatística foi realizada através das frequências absolutas e relativas, mediana do erro e acurácia.

Resultados:

Foram avaliados 53 pacientes - 62,3% do sexo masculino. Os estadiamentos clínicos mais prevalentes foram T1a e T1b tanto na TC (32,1% e 35,8%, respectivamente), quanto no AP (ambos representando 34%). O estadiamento baseado na TC foi discordante do AP em 43,4% dos casos, sendo subestimado pela TC em 60,9% destes. A divergência ocorreu principalmente nos estádios T1a (5), T1b (7) e T3a (7) - definidos pelo exame AP. A mediana do erro cometido pela TC em relação ao tamanho do tumor nos estádios T1a e T1b foi de 7,5 mm (mínimo: 2 mm; máximo: 21 mm). No que diz respeito ao estágio T3a, a TC se mostrou imprecisa na determinação de invasão de gordura do seio renal e/ou estruturas vasculares - com acurácia de 79,24%.

**Conclusão:**

A TC apresentou uma elevada taxa de erro (43,4%) na definição do estadiamento local (T) da classificação TNM neste trabalho, sendo superior a dados reportados - os quais apontam uma acurácia de cerca de 80%. As principais imprecisões foram relacionadas ao tamanho do tumor e definição de invasão do seio renal e/ou estruturas vasculares (T3a). Estudos prévios já indicaram sensibilidade reduzida da TC, com valores de 79,4% e 71-88%. Estes dados atentam para a possibilidade de que embora as recomendações dos guidelines sejam embasadas em exames com acurácia teórica igual ou superior a 80%, as decisões terapêuticas sejam tomadas com base em exames com acurácia significativamente inferior àquela prevista na literatura.



ID: 6448

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ESCUDEIRO, V R (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI, CAMPINAS, SP, Brasil), CADIMA, P O (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI, CAMPINAS, SP, Brasil), GONÇALVES, W N (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI, CAMPINAS, SP, Brasil), TAVARES, M (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI, CAMPINAS, SP, Brasil), FRIAÇA, G C S (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI, CAMPINAS, SP, Brasil), BARGAS, P R A (HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI, CAMPINAS, SP, Brasil), MANSINI, C R (HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI, CAMPINAS, SP, Brasil), SANTOS, A M (HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI, CAMPINAS, SP, Brasil), BENVENUTTI, F (HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Municipal dr Mário Gatti - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: IMPACTO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE TUMORES DE BEXIGA DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS, NO HOSPITAL MÁRIO GATTI

Introdução e Objetivo:

A pandemia do coronavírus foi um dos principais desafios enfrentados pelos sistemas de saúde no mundo todo. Gerou afastamentos de profissionais da saúde, mudou a dinâmica e obrigou a priorizar situações mais urgentes em detrimento de outras, com cancelamentos de ambulatorios e de cirurgias eletivas (oncológicas e não-oncológicas). O distanciamento social fez com que o paciente evitasse ambientes hospitalares, resultando em maior espaço de tempo entre diagnóstico e tratamento da doença. Atraso este que leva a redução da sobrevida dos pacientes operados. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da pandemia no diagnóstico e tratamento do câncer de bexiga no HMMG, avaliando: - O perfil epidemiológico dos pacientes estudados. - O impacto no diagnóstico de câncer de bexiga superficial versus músculo-invasivo. - O impacto da pandemia no tempo da indicação até a cirurgia. - O impacto da pandemia no acompanhamento pós cirúrgico

Método:

Estudo caso-controle, retrospectivo observacional, realizado no Serviço de Urologia do Hospital Municipal Mario Gatti, na cidade de Campinas – SP. Foram analisados todos os pacientes submetidos à ressecção transuretral de bexiga entre março de 2018 e Outubro de 2022. (n 283) Excluídos prontuários com dados insuficientes, paciente operados na urgência via pronto socorro e pacientes com histórico de câncer de bexiga que tenham realizado RTU de bexiga. Selecionados 49 pacientes, divididos entre pandemia (n 27) e pré-pandemia (n 22)

Resultados:

Dentre os resultados, destaca-se que há diferença estatística ($p > 0,05$) entre o estadio T2 no período pré-pandemia (13,6%) versus pandemia (22,2%). O tempo entre sintomas e consulta, entretanto, foi menor no período pandemia ($p < 0,05$), porém sem alteração no tempo entre indicação e cirurgia. A maioria dos pacientes operados envolveu homens. Com relação ao tabagismo, temos que 38 (77,6%) dos pacientes tinham o hábito do tabagismo e 11 (22,4%) não eram fumantes. Das comorbidades referidas pelos pacientes. 42 (85,7%) relataram ter alguma comorbidade, sendo que a HAS foi a mais prevalente seguida da DM.

Conclusão:

Apesar de um maior número de pacientes com estadio T2, o tempo entre sintomas e consulta foi menor no período da pandemia, inferindo que os pacientes sintomáticos foram atendidos mais rapidamente, mas houve menor quantidade de diagnósticos em pacientes assintomáticos. Além disso, a pandemia provavelmente fez com que os pacientes pré-pandemia perdessem seu acompanhamento.



ID: 6193

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SILVA, R D C (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), PERES, J V F (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), DOS REIS, R B (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), JUNIOR, A A R (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), FLORINDO, H D B (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), LAMÔNICA, F A (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), RUELLAS, H R (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), DE PIERI, G G (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), AVANÇO, J L (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), FEITOSA, R R (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, AMERICO BRASILIENSE, SP, Brasil)

Instituições: FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - RIBEIRÃO PRETO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: COMPARAÇÃO ENTRE POSITIVIDADE DE BIÓPSIA E ESTADIAMENTO CLÍNICO ANTES E APOS A PANDEMIA DO NOVO CORONAVIRUS EM HOSPITAL DE NÍVEL SECUNDARIO DE COMPLEXIDADE

Introdução e Objetivo:

A literatura tem demonstrado atrasos em diagnósticos e mudanças de estadiamento inicial em diversas neoplasias antes e depois da pandemia causada pelo novo coronavírus. Avaliamos o impacto da pandemia no diagnóstico de câncer de próstata (CaP) e suas repercussões em nosso serviço, aventando a hipótese de que o índice de positividade e o estadiamento clínico (estratificação de risco de D'Amico) alterou-se com a pandemia.

Método:

Coorte retrospectiva com 312 pacientes submetidos à biópsia de próstata em nosso serviço entre os anos de 2017 e 2023, abrangendo o período da pandemia por SARS-CoV2. A idade (anos), etnia (caucasiano, afro-descendente, outros), valor de antígeno prostático específico (PSA) (ng/dl), Relação PSA livre/total (%), densidade de PSA (dPSA) e densidade de zona centro-transicional (dPSAct) (mm³), resultados da biópsia e estratificação de risco (D'Amico) foram incluídos. Os pacientes foram agrupados em grupos 1 e 2, de acordo com a biópsias realizadas antes e após 2020, respectivamente. Análise univariada foi realizada com teste t-student e qui-quadrado, considerando p<0,05.

Resultados:

A idade média dos pacientes foi de 66.1 ± 7,3 anos, e distribuição entre caucasianos, afrodescendentes e outros respectivamente de 224 (71,8%), 71 (22,8%), 17 (5,4%). Os valores médios de PSA foram 12,8 ± 39,1 ng/ml; variando entre 0,1 e 437 ng/dl. Um total de 47 pacientes foram submetidos ao teste de PSA livre, com relação PSA livre total de 16,3 ± 7,7%. As dPSA e dPSAct foram respectivamente de 0,32 ± 1,0; e 0,28 ± 0,05 ng/dl*cm³. No grupo 1 foram incluídos 230 pacientes, e no grupo 2 foram 82 pacientes. As biópsias negativas para os grupos 1 e 2 foram respectivamente: 139/230 (60,4%) e 43/82 (52,4%); as biópsias positivas foram 91/230 (39,6%) e 39/82 (47,6%), p=0,2. Houve diferença entre os resultados de estratificação de risco de D'Amico, antes e após a pandemia, p=0,01. Os resultados por grupos estão expressos abaixo, Tabela 1.

**Conclusão:**

Apesar dos resultados de estudos populacionais com CaP necessitarem longo tempo de observação, foi possível demonstrar alteração no estadiamento clínico após a pandemia, expresso pela estratificação de risco D'Amico. Sugere-se um impacto negativo causado pela pandemia no manejo dos pacientes com neoplasias em nosso país.



ID: 6450

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RODRIGUEZ, J E R (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), LOPES LANGE, P A (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ROXO, F Z (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SILVA, A G (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ANDRADE NEVES, D C (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), DA CUNHA, F B (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SOUZA SMANIOTO, C C (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), KISHI, N M (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), CARARA, D E (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES COM CARCINOMA DE CELULAS RENAIIS: SETE ANOS DE EXPERIENCIA EM UM HOSPITAL TERCIARIO DO SUL DO BRASIL

Introdução e Objetivo:

O carcinoma de células renais é responsável por aproximadamente 3% das neoplasias nos adultos e acomete principalmente homens entre 55 e 74 anos. O tipo histológico mais comum é o carcinoma de células claras, seguido pelo papilífero e cromóforo. O tratamento padrão ouro é a ressecção cirúrgica, quando em estágios iniciais da doença. O objetivo deste trabalho é avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes, as características dos tumores e o tratamento cirúrgico realizado em um centro terciário no Sul do Brasil.

Método:

Foram incluídos pacientes com carcinoma de células renais submetidos a nefrectomia nos anos de 2017-2023 em um hospital terciário do Sul do Brasil. Foram avaliadas características da população estudada, o estadiamento TNM (Tumor, Node, Metastasis) - seguindo as recomendações da American Joint Committee Cancer (2017), o subtipo histológico e o tratamento cirúrgico realizado.

Resultados:

A tabela a seguir exprime os resultados encontrados na população estudada comparando os sexos feminino e masculino quanto aos parâmetros avaliados.

Conclusão:

O carcinoma de células renais apresentou maior prevalência no sexo masculino (61,3%), muito próximo da proporção descrita na literatura, 2:1. Também ao encontro da literatura, não houve diferença significativa da idade média de acometimento entre os sexos e, em ambos, a incidência de tumores sólidos foi de cerca de 90%. Não houve diferença significativa no estadiamento TNM - sendo as classes T1a T1b as mais comuns, totalizando 66,7% nas mulheres e 68,4% nos homens. O subtipo histológico mais comumente encontrado - de células claras - teve prevalência similar àquela encontrada na literatura, cerca de 80-90%. Embora o tratamento de escolha para os tumores menores que 7 cm seja a nefrectomia parcial, foi observada uma menor realização deste tipo de cirurgia - 50% nas mulheres e 52,6% nos homens - comparado ao total de pacientes no estágio T1 - superior a 60% em ambos os sexos. Ademais, os dados obtidos neste estudo demonstram uma permanência do perfil epidemiológico desta doença na população analisada e acrescentam informações sobre a epidemiologia do carcinoma de células renais na população brasileira, podendo servir de base para estratégias futuras de prevenção e rastreamento da doença.



ID: 6708

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: JUNIOR, C A D L (HFSE, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DE ALBUQUERQUE, L A (HFSE, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CASTILHO, R G (HFSE, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), MULLER, V J F (HFSE, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SALOMAO, B D A (HFSE, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), MORAIS, H S (HFSE, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), MUNIZ, A L D S L (HFSE, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), BRANDÃO, G T L (HFSE, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), MOURA, R X E (HFSE, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FERREZZINI, J (HFSE, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: Hospital Federal dos Servidores do Estado - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE COMPARATIVA DOS ESTADIAMENTOS CLÍNICO E PATOLÓGICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Introdução e Objetivo:

O toque retal (TR) é de suma importância para detecção de características que sugerem Câncer de Próstata. Por esse motivo, foi proposto o trabalho de análise comparativa do Estadiamento Clínico (EC), através do TR, com o Estadiamento Patológico (EP), dos pacientes submetidos à Prostatovesiculectomia Radical, no período de 2022 à 2023. O objetivo é mostrar a expertise e relevância do EC realizado pelos residentes de Urologia do HFSE.

Método:

No pré-operatório, 43 pacientes foram submetidos ao TR, pelos residentes de Urologia do HFSE. Os examinadores preencheram um formulário eletrônico (Google Docs), informando os seguintes critérios: tamanho, consistência e presença e localização de nodulação. Em seguida, foram comparados os resultados do EC com o EP.

Resultados:

Foram evidenciadas diversas divergências, principalmente no critério de presença e localização das nodulações (EC), apresentando 13,9 % de concordâncias, comparado ao resultado histopatológico (EP). Já em relação ao tamanho aproximado da Próstata, houve 32,5 % concordância.

Conclusão:

Visto que, os critérios avaliados obtiveram muitas divergências, provavelmente seja necessário um treinamento profissional mais qualificado. Vale salientar também, que é dificultoso através do toque retal, avaliar estádios mais avançados, como T3 e T4. Mesmo assim, o estadiamento clínico ainda é um importante método de avaliação diagnóstica, pois proporciona uma melhor estratégia pré-operatória para uma cirurgia oncológica mais eficaz.



ID: 6198

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: PEREIRA, M F O (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), MELO, M A B C (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), ARAÚJO, B C (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), SANTO, C R G E (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: UNIFACS - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: RELATO DE CASO: DOENÇA DE ROSAI-DORFMAN COM ACOMETIMENTO RENAL EXTRANODAL

Introdução e Objetivo:

A doença de Rosai-Dorfman (DRD) é uma histiocitose de células não-Langerhans nomeada como histiocitose sinusal com linfadenopatia maciça, descrita por Rosai e Dorfman em 1969. Tem etiologia desconhecida e achados histológicos de infiltrado inflamatório podendo conter linfoplasmócitos com formação de agregados linfóides reacionais de permeio e presença de histiócitos.

O objetivo é relatar o caso de um paciente atendido em Pronto Socorro no Extremo Sul da Bahia com lesões infiltrativas em espaço perirrenal bilateral, mas que buscou atendimento devido à cólica renal por ureterolitíase distal.

Método:

Homem, 30 anos, com cólica renal súbita de forte intensidade sem febre ou hematúria macroscópica. Ultrassonografia (US) identificou tumoração em pelve renal/polo inferior e hidronefrose à esquerda. Tomografia computadorizada (TC) constatou ureterolitíase distal à esquerda e ureterohidronefrose a montante, formação infiltrativa com atenuação de partes moles, assimétrica acometendo espaço perirrenal bilateralmente, estendendo-se para o seio renal e ureter proximal ipsilateral (Fig. 1).

Submetido à Ureterolitotripsia à esquerda e Implante de cateter duplo J bilateral, precavendo possível fibrose retroperitoneal. Ressonância Magnética revelou formação expansiva/inflamatória na região perirrenal, especialmente na região dos seios renais, envolvendo os ureteres e determinando dilatação do sistema coletor esquerdo (Fig. 2). Tendo doença de Erdheim-Chester, processo linfoproliferativo e fibrose retroperitoneal como hipótese diagnóstica.

Realizado biópsia percutânea de retroperitônio. Anatomopatológico (AP) inconclusivo. A imuno-histoquímica (IH) revelou expressão de CD163 em histiocitos, esparsas células positivas para IgG4 e relação IgG/IgG4 de 25%. Com inconclusão, nova biópsia laparoscópica de gerotas suspeitas (endurecidas próximo ao polo superior esquerdo e próximo à pelve renal direita). AP necessitou de IH que revelou agrupamentos de histiócitos fagocitando células inflamatórias, com proteínas S-100 positivas e plasmócitos IgG4 positivos, com relação IgG4/IgG de 50%. O achado caracteriza DRD extranodal associada à doença esclerosante do IgG4.

Resultados:

Pós operatório sem intercorrências, recebeu alta sempre no primeiro dia pós operatório dos procedimentos.

Conclusão:

O acometimento renal sem doença nodal é evento raro numa doença rara de forma que a histiocitose não seja frequentemente considerada como diagnóstico diferencial quando há uma massa infiltrativa peri-renal/renal. A IH é essencial na definição diagnóstica do DRD.



ID: 6460

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: ALMEIDA, G E C D (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), COMPER, B (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), MARTINS, R C (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), LIMA, V F N (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), BECHARA, G R (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), JUNIOR, A M D M (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), VASCONCELLOS, V F D (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), DETTONI, J B (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), BENINCA, L T (UNESC, VITORIA, ES, Brasil), BORGES, C F (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM - VITORIA - Espírito Santo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E PATOLÓGICA DO CANCER DE PENIS NO ESPIRITO SANTO: ANÁLISE DE 108 CASOS

Introdução e Objetivo:

O carcinoma peniano é uma neoplasia maligna rara, responsável por <1% dos cânceres masculinos na Europa e América do Norte. Por outro lado, responde por 10%-20% dos tumores malignos em países em desenvolvimento. O objetivo do trabalho é determinar as características epidemiológicas e patológicas do câncer de pênis no estado do Espírito Santo.

Método:

Os dados foram obtidos via prontuário eletrônico compreendendo o período de 2016 e 2023, total de 108 pacientes com carcinoma peniano confirmado histologicamente foram avaliados em nossa instituição, considerando idade, raça, estado civil, escolaridade, tipo histológico, localização do tumor, tamanho do tumor, grau de diferenciação, invasão vascular, invasão linfática, invasão perineural, estágio patológico (estadiamento TNM).

Resultados:

A idade variou de 25 a 87 anos, com média de 60,17 anos. Dos 108 pacientes, 56 (51,85%) pardos, 68 (62,96%) pacientes eram casados, 18 (16,66%) solteiros. Em relação ao nível de escolaridade 65,74% possuíam 1º ano completo/incompleto, 7,40% possuíam 2º ano completo/incompleto e apenas 1,85% possuíam nível superior. Dos 108 pacientes, 41 (37,96%) eram residentes da área urbana e 65 (60,18%) residiam em área rural. Relacionado à análise patológica, 98,14% dos 108 pacientes possuíam o diagnóstico de carcinoma espinocelular, sendo 45 (41,66%) com grau de diferenciação G1, 37 (34,25%) G2 e 10 (9,25%) G3. O estadiamento predominante foi o T2, com 33 (30,55%) pacientes, seguido pelo estadiamento T3, com 25 (23,14%) pacientes. A invasão vascular foi presente em 13,89% dos casos analisados, a invasão linfática em apenas 5,55% e a invasão perineural em 22,22%. A localização predominante das lesões foi na região da glândula (74,07%), e a técnica cirúrgica mais utilizada foi a penectomia parcial, em 56 (51,85%) pacientes, seguida pela glandectomia em 37 pacientes (34,25%).

Conclusão:

O câncer de pênis é uma neoplasia rara no Espírito Santo, acometendo principalmente pacientes residentes na zona rural e com baixo nível socioeconômico. O perfil epidemiológico desses pacientes revelou que eram pardos, casados e com sessenta anos ou mais. Pacientes residentes no interior e com menor escolaridade tendem a demorar mais a procurar ajuda médica e, portanto, o diagnóstico da doença é frequentemente realizado em estágios mais avançados.



ID: 6205

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: TAVARES, L D S (MEDICINA FTC, SALVADOR, BA, Brasil), MARTINELLI, A V N (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CÔRTEZ, M F Q (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), TORRES, J G C (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FAHEL, D P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), ARAÚJO, G D (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Medicina FTC - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: A INFLUENCIA DO PERFIL DOS PACIENTES COM CANCER DE PRÓSTATA NOS GASTOS HOSPITALARES DA ÚLTIMA DÉCADA: UMA INVESTIGAÇÃO RETROSPECTIVA

Introdução e Objetivo:

O câncer de próstata (CaP) é uma das neoplasias mais comuns em homens, sendo a segunda causa mais frequente de câncer entre o sexo masculino. A doença ocorre quando as células da próstata começam a se multiplicar de forma descontrolada, formando tumores malignos. O diagnóstico do CaP é realizado por meio de exames de triagem, como o exame de sangue para dosagem do PSA (antígeno prostático específico) e o toque retal, que auxiliam na detecção precoce da doença, além de exames complementares como a biópsia prostática, para confirmar o diagnóstico. O tratamento do CaP pode variar de acordo com o estágio da doença e a idade do paciente. Opções comuns incluem cirurgia, radioterapia, terapia hormonal e vigilância ativa.

O objetivo do trabalho é analisar, estatisticamente, os perfis epidemiológicos dos quadros de CaP no Brasil, entre os anos de 2012 a 2022, segundo as principais características da patologia.

Método:

Trata-se de estudo epidemiológico descritivo. Os dados foram coletados do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), representando os óbitos por neoplasia maligna de próstata (CID-10) entre 2012 e 2022.

Resultados:

Durante o período analisado foram registrados 331.774 internações por CaP no Brasil, sendo o ano de 2019 de maior prevalência (34.701), enquanto 2012 com menor prevalência (25.314). Constatou-se que a região Sudeste apresentou maior ocorrência, com 51% do total nacional, enquanto a região Norte registrou a menor ocorrência, com 2,9% dos casos. Em relação ao perfil dos pacientes internados, há predominância da população parda, na faixa etária de 60 e 69 anos com 37,6% das internações. Não obstante, os resultados indicaram que a população parda, entre 60 e 69 anos, representa um gasto de 146,592,339,04, 20% em relação aos gastos totais com serviços hospitalares por CaP (731.598.029,34). Essa proporção foi significativamente maior quando comparada aos 4,3% da população preta na mesma faixa etária (31.680.547,37), resultando em cerca de 15,7% a mais em gastos hospitalares.

Conclusão:

Com base na pesquisa realizada, constatou-se que o câncer de próstata (CaP) apresenta maior prevalência entre indivíduos pardos, especialmente na faixa etária de 60 a 69 anos. Esses dados têm relevância crucial na formulação de políticas assistenciais voltadas para a população referida. Sendo assim, é fulcral a prevenção do CaP, com o fito de reduzir gastos hospitalares no grupo que possui a maior frequência de internações.



ID: 6461

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MELO, R M D S (HNMD, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DALZINI, H R D S (HNMD, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), PEREIRA, C W A (HNMD, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SILVEIRA, M B F D (HNMD, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), BUENO, R D C (HNMD, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FREITAS, G M D (HNMD, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), ZAROR, W L (HNMD, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DUMAY, G T D (HNMD, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), PIRES, R D S (HNMD, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SANTOS, T C D (HNMD, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: hnmd - rio de janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: TUMOR FIBROSO SOLITARIO DE RETROPERITONIO

Introdução e Objetivo:

Tumor Fibroso Solitário (TFS) é um raro tipo de tumor mesenquimal, de células fusiformes que abrange uma heterogênea variedade de neoplasias. Apesar de classicamente benignos, cerca de 10-20% dos TFS podem apresentar comportamento maligno (1). Os TFS ocorrem em adultos de todas as idades e são igualmente distribuídos entre os sexos (2). Na década de 1930, o TFS foi descrito inicialmente como um tumor pleural, porém sabe-se atualmente que cerca de 30% dos casos são identificados em tecidos extra-pleurais, incluindo retroperitoneais, que possuem poucos casos relatados.

Método:

Realizada revisão sistemática de literatura usando como base de dados Pubmed e Scielo.

Resultados:

TFS são tumores de tecido conjuntivo categorizados no grupo intermediário, pois raramente apresentam metástases, ou malignos pela classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS). TFS retroperitoneais são um subgrupo distinto de TFSs extra-pleurais, que muitas vezes descobertos acidentalmente durante exame de imagem para uma patologia não relacionada. Geralmente são assintomáticos ou com sintomas inespecíficos como dor abdominal, dor no quadril ou sintomas relacionados com compressão extrínseca do trato urinário. Ao exame físico pode ser evidenciada massa abdominal palpável em casos de tumores de grande extensão. O diagnóstico diferencial inclui neurofibroma, schwannoma, leiomioma vascular, histiocitoma, lipoma de células fusiformes, sarcoma sinovial, dermatofibroma protuberans, fibromatose e fibrossarcoma. O comportamento do TFS é descrito como imprevisível visto que mesmo tumores benignos podem apresentar recorrências locais e metástases, sendo difícil a distinção entre benignos e malignos. Classicamente tem sido considerados critérios para malignidade a presença de alta celularidade, alta atividade mitótica (mais de 4 mitoses por 10 HPF), pleomorfismo, necrose e alterações hemorrágicas. Tamanho do tumor (> 10 cm), margens infiltrativas.

Conclusão:

O TFS é uma patologia desafiadora devido sua raridade e seu difícil diagnóstico. A ressecção cirúrgica ainda é o principal recurso terapêutico na maioria dos casos, todavia necessitam-se de novos estudos para determinação da melhor terapia adjuvante.



ID: 5695

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: EHRENFREUND, R (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), KORKES, F (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), SANTIAGO, J H (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), HIDAKA, A (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), UTIYAMADA, N L (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GALDINO, M M (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), MARTINS, S P D S (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), BARREIROS, D (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil)

Instituições: Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC - Santo André - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ESCOLHA DA DERIVAÇÃO URINARIA COMO ESTRATEGIA DE REDUÇÃO DE MORTALIDADE NO TRATAMENTO DE PACIENTES FRAGEIS COM MIBC: POSSIBILIDADE DE DERIVAÇÃO EM DOIS TEMPOS

Introdução e Objetivo:

A cistectomia radical é o tratamento de escolha para pacientes portadores de neoplasia maligna vesical invasiva. As derivações utilizando intestino são as mais realizadas globalmente e recomendadas em guidelines internacionais. No entanto, há alguns anos adotamos a ureterostomia cutânea como estratégia de redução de mortalidade para pacientes com elevado risco. Com esta estratégia combinada a outras medidas, conseguimos reduzir em mais de dez vezes a mortalidade perioperatória. Desta forma, garantimos não somente uma redução da mortalidade associada ao tratamento, mas também uma recuperação pós-operatória mais rápida e menor tempo de internação. Após recuperação clínica, passamos a oferecer a alguns destes pacientes a conversão de ureterostomia em uretero-ileostomia. Trata-se de uma casuística inédita

Método:

Análise dos dados dos prontuários de 4 pacientes submetidos à cistectomia radical realizadas pelo departamento de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC, no período de junho de 2020 a junho de 2022.

Resultados:

Dentre os 4 pacientes estudados, 25% eram mulheres, a categoria ASA predominante foi II e o IMC médio foi 27. A escala de nutrição média (MNA SF foi de 9 – risco de desnutrição) e o ECOG 2. A confecção de ureterostomia temporária em bico de espingarda foi 75% e transureterostomia foi de 25%. O tipo histológico mais comum foi o carcinoma urotelial invasivo de alto grau em 75% das peças cirúrgicas, enquanto que em um caso não foi identificado acometimento. A média de tempo cirúrgico para cistectomia foi 220 minutos e para derivação urinária definitiva foi 47 minutos; o sangramento operatório médio foi de 400ml. O tempo médio entre a cistectomia e a confecção do Bricker em segundo tempo foi de 795 dias. Um paciente apresentou infecção do trato urinário de repetição e perda da ureterostomia com necessidade de confecção de nefrostomia esquerda; Um paciente evoluiu a óbito após 23 meses da cistectomia e dois evoluíram sem intercorrências clínicas no período pós operatório. Até o momento, os três pacientes que realizam acompanhamento ambulatorial de controle não apresentaram recorrência da doença ou metástase.

Conclusão:

A cistectomia radical com derivação urinária temporária/ definitiva é um procedimento laparoscópico avançado, mas factível em um serviço de formação de residentes e fellows, haja vista que os dados de tempo cirúrgico, sangramento e outras complicações são compatíveis com os de outras séries presentes na literatura.



ID: 6719

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MELO, E D A (USP, BAURU, SP, Brasil), DE OLIVEIRA, G P V (USP, BAURU, SP, Brasil)

Instituições: USP - Bauru - São Paulo - Brasil

TÍTULO: DIREITOS DOS PACIENTES COM CANCER DE PROSTATA PREVISTOS NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

Introdução e Objetivo:

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é a neoplasia mais comum na população masculina. O médico urologista, para oferecer uma abordagem completa ao paciente com câncer de próstata, deve saber orientar o paciente não apenas no âmbito da saúde, mas também nas esferas social e jurídica, de forma a garantir a dignidade da pessoa humana como é previsto na Constituição. A legislação brasileira oferece diversos direitos para o paciente com câncer de próstata, que são muitas vezes desconhecidos tanto pelo paciente como pelo médico.

OBJETIVO GERAL: Elaborar uma cartilha com uma compilação dos direitos assegurados aos pacientes com câncer de próstata previstos na legislação brasileira.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Explicar os direitos presentes na cartilha de forma que seja de fácil entendimento, tanto para o paciente como para o profissional de saúde. Explicitar os requisitos necessários para a garantia desses direitos. Distribuir a cartilha, em formato físico e digital, para os congressistas do CBU, a fim de que possam conhecer seu conteúdo e disponibilizá-la aos seus pacientes.

Método:

METODOLOGIA: Foi feita uma revisão de escopo que segue a estratégia de Scoping Review proposta pelo Instituto Joanna Briggs (JBI) (JBI, 2015), utilizando a estratégia Population, Concept e Context (PCC). Definiu-se P - pacientes com câncer de próstata; C - direitos; C - legislação brasileira. A busca das revisões foi realizada em leis nacionais, estaduais e municipais, na jurisprudência brasileira, bem como nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed/MEDLINE), Scopus, Web of Science e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Resultados:

RESULTADOS: Foram revisados diversos dispositivos da legislação brasileira referentes ao assunto e compilados em uma cartilha os seguintes direitos do paciente com câncer de próstata: auxílio-doença; saque do FGTS; saque do PIS e PASEP; prioridade na justiça; transporte público gratuito; tratamento fora do município; integralidade do tratamento; isenção de ICMS; quitação de imóvel financiado pelo Sistema Financeiro de Habitação; isenção de IPTU. Também foram incluídos formulários necessários para solicitar esses direitos.

Conclusão:

CONCLUSÃO: Existem diversos dispositivos legais que garantem direitos ao paciente com câncer de próstata, mas tais benefícios variam muito de acordo com a Unidade da Federação ou com o município, o que denota a necessidade de um maior esforço legislativo a fim de uniformizar os direitos e garantir maior facilidade no acesso à informação aos pacientes.



ID: 6720

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MOTTA, G L (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, SANTA MARIA, RS, Brasil), VIEIRA, F B (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, SANTA MARIA, RS, Brasil), LORENZON, N A (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, SANTA MARIA, RS, Brasil), GIULIANI, G K (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, SANTA MARIA, RS, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de Santa Maria - Santa Maria - Rio Grande do Sul - Brasil

TÍTULO: ASSOCIAÇÃO ENTRE CONSUMO DE CHIMARRAO E RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE CANCER DE BEXIGA: UM ESTUDO CASO-CONTROLE

Introdução e Objetivo:

O chimarrão é uma bebida tradicional na Argentina, Brasil e Uruguai, sendo consumida por milhões de pessoas em todo o mundo. O consumo de erva-mate (*Ilex paraguariensis*) na forma de chimarrão, em conjunto com o tabagismo, é considerado potencial carcinógeno para a bexiga. A emissão na infusão em água quente de altos níveis de hidrocarbonetos aromáticos policíclicos, compostos carcinogênicos formados durante o processo de secagem do material vegetal, poderia ser um mecanismo potencial para a oncogênese relacionada ao mate, já que estudos indicam concentrações urinárias elevadas de metabólitos de tal substância em consumidores de chimarrão. No entanto, as evidências atuais sobre o efeito carcinogênico do consumo de chimarrão são controversas, e os efeitos sinérgicos com o tabagismo ainda não são completamente compreendidos. Este estudo objetiva investigar tal hipótese.

Método:

Estudo caso-controle. Utilizou-se um questionário abordando o consumo de chimarrão e outros hábitos dietéticos em pacientes de hospital universitário localizado no sul do Brasil. No grupo caso, selecionamos pacientes com diagnóstico de neoplasia vesical confirmado durante o período de 2017-2023. No grupo controle selecionamos pacientes não portadores de doenças neoplásicas e não familiares dos pacientes selecionados como casos. As análises estatística, qualitativa e quantitativa foram avaliadas respectivamente pelo programa SPSS, teste do χ^2 e o teste U de Mann-Whitney.

Resultados:

O estudo incluiu 150 indivíduos, 60 casos e 90 controles. Ser fumante ativo apresentou maior risco de carcinoma de bexiga (OR: 9.3; IC: 95% 2.4 - 78.3; $p = 0,03$). O grupo caso teve mais anos de consumo de cigarros ($p < 0,001$), cigarros por dia ($p = 0,01$) e carga tabágica ($p < 0,01$). Aqueles que consumiam mate apresentaram risco elevado de câncer de bexiga (OR: 4.5; IC: 95% 1.6 - 12.9; $p = 0,01$). No grupo de casos houve maior proporção de consumo de mate (81,4% casos vs. 68,9% controles; $p < 0,05$), porém não houve correlação estatística entre quantidade consumida e risco de câncer de bexiga.

Conclusão:

Nossa pesquisa encontrou associação significativa entre consumo de mate e tabagismo ativo com o desenvolvimento de câncer de bexiga, porém estudos adicionais são necessários para elucidar a causalidade desta associação.



ID: 5698

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MOCHETTI, M M (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), SANTOS, P T K P (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), KIJIMA, F J (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), JORDÃO, L (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), OLIOZE, C E D (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), CRUZ, J C L (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil), PACCOLA, G P (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE), JAÚ, SP, Brasil), NARDI, A C (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP), BAURU, SP, Brasil)

Instituições: Universidade de São Paulo (USP) - Bauru - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFALICO EM HOMENS COM CANCER DE PROSTATA SUBMETIDOS A PRIVAÇÃO ANDROGENICA EM COMPARAÇÃO A OUTRAS TERAPIAS: REVISAO SISTEMATICA E META-ANALISE

Introdução e Objetivo:

O Câncer de Próstata, neoplasia mais prevalente entre homens, é um importante entrave à saúde pública mundial. Uma vez que o desenvolvimento tumoral é altamente dependente de andrógenos, a terapia de privação androgênica desempenha papel primordial no tratamento da doença. Porém, seus efeitos colaterais, dentre os quais destacam-se as patologias cerebrovasculares, ainda são incertos, bastante conflitantes e não estão consolidados na literatura. Assim, o objetivo deste estudo é avaliar as evidências disponíveis acerca da relação entre a privação androgênica e mortes por eventos cerebrovasculares em pacientes com câncer de próstata.

Método:

Fontes de literatura foram pesquisadas usando os bancos de dados Pubmed/MEDLINE, Scopus e Cochrane Library. A metodologia do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) com avaliação do risco de viés foi seguida. Foram incluídas apenas publicações nas quais foram confrontados os desfechos de mortalidade por causa cerebrovascular em pacientes com câncer de próstata submetidos à privação androgênica em comparação a outras terapias. O gerenciamento de referências foi feito usando Rayyan e a produção de gráfico em floresta e meta-análise o sistema Revman 5. A heterogeneidade foi calculada por I².

Resultados:

A pesquisa nas bases científicas revelou inicialmente 1621 artigos. Após a seleção, 4 estudos foram elegíveis para extração de dados, incluindo um total de 93385 pacientes. A terapia de privação androgênica foi a terapia de escolha em 36.324 pacientes (38,9%). O seguimento variou de 4,8 a 9,1 anos e 79,7% dos pacientes apresentaram um Escore de Gleason inferior a 8. A mortalidade relacionada ao Acidente Vascular Encefálico foi significativamente maior em pacientes tratados com privação em comparação com terapias não-privativas, mas com alta heterogeneidade entre os estudos (OR 1,71; IC 95% 1,21-2,42; p = 0,003; I² = 62%).

Conclusão:

Em homens com câncer de próstata, a terapia de privação androgênica apresentou maiores índices de mortalidade por causa cerebrovascular em comparação a outros manejos, apesar de escassas evidências na literatura, com poucos estudos e com alta heterogeneidade. Esses achados sugerem que a decisão terapêutica precisa ser individualizada e ressaltam a urgente necessidade de estudos controlados adicionais em pacientes com câncer de próstata para avaliar o papel desempenhado pelos androgênios na proteção cerebral.



ID: 5700

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RODRIGUES, J H G (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSE DO RIO PRETO - FAMERP/FUNFARME, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), TUCKUMANTELL, M D S (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSE DO RIO PRETO - FAMERP/FUNFARME, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), SARAIVA, J A (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSE DO RIO PRETO - FAMERP/FUNFARME, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), PERASSOL, V P (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSE DO RIO PRETO - FAMERP/FUNFARME, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), GARCIA, G S (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSE DO RIO PRETO - FAMERP/FUNFARME, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), BEIGIN, G A (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSE DO RIO PRETO - FAMERP/FUNFARME, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), MESQUITA, J C (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSE DO RIO PRETO - FAMERP/FUNFARME, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), DA SILVA, M C (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSE DO RIO PRETO - FAMERP/FUNFARME, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), CARVALHO, C C F (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSE DO RIO PRETO - FAMERP/FUNFARME, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), CORTINES, H R (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSE DO RIO PRETO - FAMERP/FUNFARME, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil)

Instituições: Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto - FAMERP/FUNFARME - São Jose do Rio Preto - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DO UPSTAGING EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROSTATECTOMIA RADICAL E O IMPACTO NA SOBREVIVÊNCIA EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO ESTADO DE SP

Introdução e Objetivo:

A neoplasia de Próstata é uma doença de grande importância epidemiológica. A heterogeneidade de apresentação da doença torna seu diagnóstico e manejo um desafio para o urologista. Os principais fatores considerados para estratificação em grupos de risco incluem dosagem de Antígeno prostático Específico (PSA), exame digital e a classificação histopatológica segundo a Sociedade Internacional de Patologia Urológica (ISUP) em biópsias. Baseados nesses fatores os pacientes são classificados em baixo, intermediário e alto risco. A discordância entre o ISUP da biópsia com o da peça cirúrgica pode alterar a classificação de risco do paciente. Desta forma, descreve-se os estadiamentos do paciente ao diagnóstico e após tratamento cirúrgico, a fim de verificar a importância do upstaging na amostra estudada.

Método:

Avaliou-se 187 pacientes submetidos a prostatectomia radical em um hospital público do estado de SP entre janeiro de 2018 a julho de 2019.

Resultados:

Entre os 187 pacientes avaliados a mediana de idade foi de 64 anos (58-68). A mediana de tempo entre a primeira consulta e o tratamento cirúrgico foi de 97 dias (71-136). Apresentaram ISUP 1 ao diagnóstico por biópsia um total de 75 pacientes (40,1%), após o tratamento cirúrgico e avaliação histopatológica da peça anatômica 36 pacientes (48%) mantiveram essa classificação. Avaliando-se a recidiva bioquímica, no grupo ISUP 1 ao diagnóstico, 59 pacientes (45,7%) não apresentaram progressão de doença, enquanto 15 pacientes (26,3%) apresentaram, desses, 10 pacientes (66,7%) apresentaram upstaging após a cirurgia. Em relação a estratificação de risco ao diagnóstico, 67 pacientes (35,8%) apresentavam baixo risco, já na re-estratificação esse número reduziu para apenas 4



pacientes (2,1%). Na avaliação dos 67 pacientes com baixo risco ao diagnóstico, 14 (24,6%) apresentaram recidiva bioquímica, desses, 13 pacientes (92,8%) apresentaram upstaging após cirurgia. A mortalidade global foi de 3 pacientes (4,47%), dois desses sofreram upstaging, porém, nenhum relacionou-se a neoplasia.

Conclusão:

Verificou-se uma grande porcentagem de pacientes, baixo risco ao diagnóstico, em que ocorreu upstaging, por discordância do ISUP da biópsia com o da peça anatômica, após prostatectomia radical. Nota-se que dentre os pacientes com progressão de doença, a maioria deles apresentou upstaging dado que não reflete em aumento de mortalidade, haja visto que os óbitos ocorridos não se relacionaram a neoplasia.



ID: 6468

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CLIVATTI, G M (CLIVATTI UROLOGIA, CAÇADOR, SC, Brasil), VELOZO, K A (UNIARP - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DO PEIXE, CAÇADOR, SC, Brasil), CLIVATTI, F H M (CLIVATTI UROLOGIA, CAÇADOR, SC, Brasil)

Instituições: Clivatti Urologia - Caçador - Santa Catarina - Brasil

TÍTULO: HEMANGIOMA CAVERNOSO TESTICULAR MIMETIZANDO NEOPLASIA MALIGNA: RELATO DE CASO E REVISAO DE LITERATURA

Introdução e Objetivo:

O hemangioma cavernoso testicular é uma neoplasia extremamente rara, com cerca de 30 casos relatados na literatura. Caracteriza-se por vasos com paredes anormais e geralmente se apresenta como uma massa indolor de crescimento lento. O diagnóstico é realizado por meio de exames de imagem, como ultrassonografia com Doppler colorido, e confirmado por análise histopatológica. O tratamento varia de acordo com o tipo e a localização da lesão, podendo incluir excisão cirúrgica e orquiectomia parcial para tumores intratesticulares benignos confirmados. Dessa forma, objetiva-se apresentar um caso clínico e realizar uma revisão de literatura para aprofundar a compreensão das características clínicas desta patologia.

Método:

Os dados foram coletados por meio de entrevista clínica, revisão de prontuário, análise de exames de imagem, laboratoriais e histopatológicos. A revisão bibliográfica foi realizada utilizando bases de dados confiáveis, resultando na seleção de 16 artigos relevantes.

Resultados:

W.R.B., masculino, 28 anos, em seguimento de microlitíase testicular e história de dor recorrente no testículo direito. Após duas ultrassonografias sem alterações significativas, ocorreu um novo episódio de dor testicular à direita, acompanhado de um nódulo palpável, levantando suspeita de neoplasia testicular. A ultrassonografia revelou alterações estruturais no testículo direito, incluindo aumento de volume, presença de nodulosidades com tamanhos de 2,1 cm, 0,9 cm e 2,3 cm, heterogeneidade e sinais sugestivos de neovascularização, confirmados por ultrassonografia posterior (figura 1). Os exames laboratoriais demonstraram valores dentro da faixa de normalidade para os marcadores tumorais alfa feto proteína, lactato desidrogenase e beta-HCG. Na impossibilidade de descartar neoplasia testicular, foi realizado orquiectomia radical via inguinal. A análise histopatologia revelou a presença de hemangioma cavernoso no testículo direito, com infiltrado inflamatório crônico adjacente, composto por células linfocitárias perivasculares. A exclusão de neoplasia de células germinativas foi confirmada através de marcadores imuno-histoquímicos negativos. (figura 2)

Conclusão:

Embora raro, é fundamental que urologistas estejam cientes da existência de hemangiomas cavernosos testiculares. A dificuldade em diferenciar no pré-operatório essas lesões benignas de neoplasias malignas testiculares representa um desafio clínico significativo, especialmente considerando a presença de microlitíase testicular bilateral no paciente.



ID: 6470

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: REIS, L O (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), RODRIGUES, J T (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), AVILEZ, N D (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), OTTAIANO, A D (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), TINEO, R N (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), LEAL, F (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), SAITO, H (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), AMORIM, B J (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), CARVALHEIRA, J B C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), RAMOS, C D (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: Unicamp - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: COMPARAÇÃO ENTRE PET-PSMA E PET-FDG NO ESTADIAMENTO DE PACIENTES COM CARCINOMA UROTELIAL DE BEXIGA MUSCULO INVASIVO

Introdução e Objetivo:

O câncer de bexiga músculo invasivo (CBMI) apresenta altas taxas de metástase e recorrência, o que faz com que seu tratamento permaneça um grande desafio. Apesar do surgimento de novas drogas para tratamento, as taxas de resposta e sobrevida se mantêm limitada, o que torna essencial a procura por um marcador sensível e eficiente o suficiente para guiar a prática clínica.

Nos últimos anos, estudos mostram que a tomografia por emissão de pósitrons (PET/CT) com 18F-fluorodesoxiglicose (FDG) apresenta potencial relevância no estadiamento de CBMI. Estudos mais recentes mostram que o antígeno de membrana prostática específica (PSMA) é expresso na vascularização do carcinoma de células uroteliais, o que o leva a ser um potencial marcador, em especial o traçador 18F-PSMA-1007 que, em contraste com os demais radiofármacos, é excretado principalmente pelo fígado, permitindo uma boa avaliação do trato urinário.

Com este estudo esperamos verificar a correlação dos exames PET-FDG e PET-PSMA com o estadiamento convencional do CBMI e verificar o benefício da introdução destes exames na prática clínica.

Método:

Estudo prospectivo no qual os pacientes com CBMI com doença em atividade (recém diagnosticados, antes de iniciar tratamento ou em vigência de tratamento e que apresentem sinais de progressão da doença sinais de progressão de doença) serão convidados a realizar estadiamento adicional com PET-FDG e PET-18F-PSMA-1007.

Resultados:

Realizamos PET-18F-PSMA-1007 e PET-FDG, sequencialmente em quatro pacientes com CBMI. Com imagens de FDG sem uso de diurético, não foi possível identificar o tumor primário ou avaliar qualquer porção do trato urinário, devido a sua intensa excreção urinária. Com imagens de 18F-PSMA, por outro lado, foi possível caracterizar as lesões primárias e também sítios de metástases não detectados com FDG, mesmo sem o uso de diurético. Em alguns sítios a captação FDG foi mais intensa que a de 18F-PSMA. Certamente a evolução dessas lesões será alvo de uma segunda etapa do estudo, bem como a correlação entre a expressão do traçador e outras características clínico-patológicas, como metástase, estágio clínico e progressão da doença.

Conclusão:

O PET-18F-PSMA-1007 desponta como potencial ferramenta para melhor estadiamento dos pacientes com CBMI, nos quais uma análise do volume tumoral mais detalhada pode ser particularmente útil na otimização da seleção de pacientes adequados para as diferentes estratégias terapêuticas.



ID: 6471

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: PADOIN, F A (HOSPITAL SÃO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), ANDRADE, J P B (HOSPITAL SÃO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), PEDREIRA, T S (HOSPITAL SÃO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), DAUSTER, B (HOSPITAL SÃO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), MASCARENHAS DE SOUZA, F M (HOSPITAL SÃO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital São Rafael - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: PERFIL DOS PACIENTES SUBMETIDOS A ADRENALECTOMIA EM UM HOSPITAL PRIVADO DE SALVADOR

Introdução e Objetivo:

O tratamento cirúrgico das massas adrenais é indicado de acordo com características suspeitas para tumorações malignas em exames de imagem e achados clínicos e laboratoriais de tumores produtores. O objetivo deste estudo é descrever o perfil epidemiológico, endócrino-metabólico e anatomopatológico dos pacientes submetidos a adrenalectomia em um hospital privado de Salvador/BA.

Método:

Estudo observacional retrospectivo, onde foram incluídos todos os casos de pacientes submetidos a adrenalectomia no Hospital São Rafael entre 2014 e 2023. As variáveis analisadas foram idade, sexo, adrenalectomia total ou parcial, lateralidade, perfil metabólico, tamanho do nódulo, tipo histológico e "Pheochromocytoma of the Adrenal gland Scaled Score" (PASS). Nódulos sólidos foram considerados suspeitos para malignidade quando tinham mais de 4cm e eram não produtores.

Resultados:

Foram encontrados 31 pacientes submetidos a adrenalectomia no período estudado. Um paciente foi excluído do estudo, uma vez que a cirurgia foi realizada associada a nefrectomia total. A idade dos pacientes variou de 22 a 81 anos (média de 49,3 anos), sendo 18 mulheres e 12 homens. Foram realizadas 34 adrenalectomias, sendo 3 delas parciais. Quanto à lateralidade, 41% foram à direita e 59% à esquerda. Em relação ao perfil metabólico, 24% dos nódulos eram produtores de catecolaminas, 21% produtores de aldosterona, 18% produtores de cortisol, 0,6% produtores de testosterona e os demais tumores eram não produtores. Três procedimentos foram indicados por hiperplasia difusa e 11 devido a tumores maiores que 4cm. Na análise da patologia, 50% dos tumores eram adenomas corticais e 18% eram feocromocitoma. Os demais eram: um tumor mixóide, uma metástase de carcinoma de células claras, um cisto simples, 2 ganglioneuromas, 3 hiperplasias difusas, 1 hiperplasia nodular focal, 1 hiperplasia reticular e 1 carcinoma de adrenal. Especificamente em relação aos tumores feocromocitomas, apenas um deles tinha PASS > 4, sugestivo de malignidade. Dentre os casos suspeitos para malignidade, 33% foram positivos.

Conclusão:

A adrenalectomia é o tratamento padrão para massas adrenais malignas e lesões funcionais. O perfil dos pacientes submetidos a adrenalectomia no estudo é compatível com a literatura.



ID: 5960

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: JUNIOR, A J F D R (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), NUNES, J P S (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DALL'OGGIO, M F (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA CUNHA JÚNIOR, J C (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), OCKÉ JÚNIOR, J C (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA SILVA, P L (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), BERTOL, M V (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DELALLO, A D (FACULDADE SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA SILVA JÚNIOR, J A F (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), MARQUES, L R (FACULDADE SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Santa Marcelina - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CISTECTOMIA COM PRESERVAÇÃO DA CAPSULA PROSTATICA COM NEOBEXIGA ILEAL ORTOTOPICA TOTALMENTE INTRACORPOREA POR ROBOTICA

Introdução e Objetivo:

A cistoprostatectomia radical com derivação urinária ortotópica é uma cirurgia com alta morbimortalidade. Para os homens mais jovens a possibilidade de preservarmos a continência e a potência aumenta ainda mais se preservarmos a próstata.

Nosso objetivo é mostrar a viabilidade da cistoadenomectomia prostática com recuperação imediata de continência urinária e função erétil.

Método:

Destacar os principais tempos cirúrgicos da cistoadenomectomia com neobexiga ortotópica baseada na experiência prévia com esta técnica.

Resultados:

Demonstração da cirurgia por robótica sem transfusão sanguínea e ótima evolução pós-operatória. Este procedimento cirúrgico permite a preservação total dos feixes vasculo nervosos com recuperação funcional imediata após a retirada da sonda com 21 dias.

Conclusão:

Ótima alternativa para pacientes jovens e selecionados com tumores de bexiga T1-2 e baixo risco para câncer de próstata.



ID: 6728

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SUARTZ, C V (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), BRAZ, N D S F (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NETO, C V (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LYRA, C R (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SÃO PAULO, SP, Brasil), CHO, D H (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CORDEIRO, M D (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), MOTA, J M (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GOMES, C M (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIBEIRO-FILHO, L A (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PSOAS MUSCLE INDEX (PMI) AS PREDICTORS OF MORTALITY IN PATIENTS UNDERGOING RADICAL CYSTECTOMY FOR UROTHELIAL BLADDER TUMOR

Introdução e Objetivo:

The preoperative nutritional status of patients with bladder cancer significantly influences surgical outcomes. However, there is a limited amount of literature investigating the Psoas Muscle Index (PMI), which is defined as the ratio between the area of the psoas muscle at the level of the third lumbar vertebra (L3) and its height. Currently, no studies in the field of urology have explored the utility of this index as a prognostic factor for cancer outcomes. Although some reports have demonstrated weak associations between the PMI and other well-established muscle-related indices, its potential as a predictor of surgical outcomes remains unclear. Therefore, the objective of this study was to examine the correlation between the PMI index and surgical outcomes in patients undergoing radical cystectomy for bladder cancer. Our hypothesis posits that patients with bladder cancer accompanied by a lower PMI ($< 3 \text{ cm}^2/\text{m}^2$) would experience worse overall survival. We evaluated the effect of PMI on risk on a survival analyses in a large cohort of consecutive patients who underwent radical cystectomy and bilateral pelvic lymphadenectomy

Método:

From January 2008 to July 2023, 623 patients were treated from bladder to radical cystectomy. This is a retrospective study through a review of medical records in a tertiary cancer center. Univariate, Multivariate and Kaplan-Meier curves were used to confirm the predictability of the prognosis of MPI

Resultados:

Of the total of 623 patients with a mean follow-up of 40.7 months, 338 (54.25%) had recurrence and 287 (46.06%) died associated with the neoplasm. The mean PMI was 4.67 in patients who had tumor relapse, while in those who did not recur it was 5.25 ($p < 0.001$). Patients with PMI 1 have 2.5 more times risk of death than others patients (HR: 2.5; $p < 0.014$; 95%CI 1.2 - 5.2). On the Kaplan-Meier curve, the PMI score was associated with cancer-specific survival (CSS), recurrence-free survival (RFS) and overall survival (OS) and all with log rank test showing $P < 0.001$. The PMI demonstrates a greater association between oncological symptoms when compared to the cross-sectional area or density of the psoas muscle

**Conclusão:**

In patients undergoing radical cystectomy for bladder cancer, the PMI score can be a significant predictor of tumor recurrence, progression and mortality. The inclusion of the PMI score as a predictor may increase the accuracy of developing follow-up strategies and adjunctive therapies for patients with unfavorable PMI



ID: 6474

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: BOTELHO, J M S (HCRP FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), RODRIGUES JUNIOR, A A (HCRP FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), DOS REIS, R B (HCRP FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), DE CARVALHO, R C (HCRP FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), VICENTE, V A (HCRP FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), MOREIRA, I A (HCRP FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), FERES, R N (HCRP FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), MUGLIA, V F (HCRP FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), SIQUEIRA, L E (HCRP FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), MORAES, M M L (HCRP FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

TÍTULO: O TAMANHO DA LESÃO NA RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA COMO INDICATIVO DE PROVAVEL MUDANÇA DE ESTADIAMENTO EM CANCER DE PROSTATA LOCALIZADO

Introdução e Objetivo:

A ressonância magnética multiparamétrica (RNMM) têm ganhado importância em diversos cenários clínicos no manejo do câncer de próstata (CaP) incluindo o direcionamento de biópsias de próstata, estadiamento e planejamento cirúrgico na doença localizada. A imagem da RNMM pode sugerir doença clinicamente significativa, mas seria esta uma variável isolada para prever upstaging pós operatório em pacientes estadiados clinicamente como doença localizada? Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo avaliar o tamanho da lesão na RNMM como indicativo de provável mudança de estadiamento.

Método: Coorte retrospectiva com 160 pacientes com CaP de novembro de 2020 a fevereiro de 2023. Todos os pacientes operados foram submetidos à RNMM pré-biópsia ou para estadiamento local e foram incluídos lesões identificadas ao exame de imagem e estadiamento clínico avaliados da seguinte forma: ISUP 1 e 2 à biópsia (n=84), ISUP 3 (21,4%) e 17 ISUP 4 e 5 (20,2%). A distribuição do ISUP 1, 2, 3, 4 e 5 no anátomo-patológico pós operatório foi respectivamente 4,8%, 39,3%, 34,5%, 3,6% e 17,9%. Destes, 51 eram como pT2 (60,7%), com distribuição respectiva nos grupos 1, 2 e 3 em 32 (62,7%), 9 (17,6%) e 10 (19,6%), com 41 (80,3%) com lesão abaixo de 20mm; nos 33 pacientes com pT3 (39,3%), a distribuição nos grupos 1, 2 e 3 foi respectivamente 6 (18,2%), 12 (36,4%) e 15 (45,5%), com 27 (81,9%) com lesão acima de 15mm. O coeficiente Spearman's Rho de correlação entre o tamanho da lesão e o estadiamento patológico foi de 0,42, p=0,001; sem correlação entre o tamanho da lesão e o ISUP pós-operatório.

Resultados:

A vias cirúrgicas realizadas foram aberta 58%, laparoscópica 21,4% e robótica em 20,2%. A idade média dos pacientes foi de 64,1 (± 8,4) anos; com valores de PSA de 10,3 (± 8,4) ng/ml e volume médio das lesões de 16,2 (± 0,53) mm, variando entre 0,6 e 31 mm. Um total de 49 (58,3%) dos pacientes eram ISUP 1 e 2 à biópsia, 18 ISUP 3 (21,4%) e 17 ISUP 4 e 5 (20,2%). A distribuição do ISUP 1, 2, 3, 4 e 5 no anátomo-patológico pós operatório foi respectivamente 4,8%, 39,3%, 34,5%, 3,6% e 17,9%. Destes, 51 eram como pT2 (60,7%), com distribuição respectiva nos grupos 1, 2 e 3 em 32 (62,7%), 9 (17,6%) e 10 (19,6%), com 41 (80,3%) com lesão abaixo de 20mm; nos 33 pacientes com pT3 (39,3%), a distribuição nos grupos 1, 2 e 3 foi respectivamente 6 (18,2%), 12 (36,4%) e 15 (45,5%), com 27 (81,9%) com lesão acima de 15mm. O coeficiente Spearman's Rho de correlação entre o tamanho da lesão e o estadiamento patológico foi de 0,42, p=0,001; sem correlação entre o tamanho da lesão e o ISUP pós-operatório.

Conclusão:

O tamanho da lesão à RNMM apresenta-se como variável promissora para determinação de risco de estadiamento desfavorável de pacientes com câncer de próstata localizado.



ID: 6221

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SILVEIRA, J S A (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), RODRIGUES, J H G (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), ALMEIDA, M C (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), TUCKUMANTELL, M S (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), PERASSOL, V P (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), GARCIA, G S (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), BEIGIN, G A (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), MESQUITA, J C (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), SILVA, M C (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), GONZALES, G C (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil)

Instituições: famerp - São José do Rio Preto - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ACOMPANHAMENTO AO LONGO DE 5 ANOS DE PACIENTES SUBMETIDOS A PROSTATECTOMIA RADICAL

Introdução e Objetivo:

A neoplasia da próstata é a neoplasia mais comum entre homens. O Instituto Nacional de Câncer estima que 65.840 novos casos de câncer de próstata ocorreram entre 2020 e 2022. Devido a sua alta variabilidade ao estadiamento inicial, bem como diferenças na história natural da doença e opções terapêuticas, estudos de acompanhamento a longo prazo fazem-se necessários para melhor compreensão dos desfechos, comparando os grupos de baixo risco (BR), risco intermediário (RI) e alto risco (AR) ao diagnóstico, considerando os pacientes submetidos a prostatectomia radical (PRR).

Método:

No presente estudo foram avaliados 120 pacientes submetidos a tratamento cirúrgico entre 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2018 em um hospital escola no interior de São Paulo e realizado seguimento ao longo de 5 anos.

Resultados:

Dividiu-se os pacientes segundo a estratificação de risco ao diagnóstico, 37 (30,8%) pacientes foram classificados como baixo risco (BR), 57 (47,5%) pacientes com risco intermediário (RI) e 26 (21,7%) pacientes de alto risco (AR). O intervalo de tempo entre a primeira consulta no serviço e a cirurgia teve uma mediana de 97 dias. O uso de hemoderivados foi necessário para 10 (8,4%) pacientes, sem diferença estatística. Em relação à internação em unidade de terapia intensiva (UTI), esses mesmos 10 (8,4%) pacientes necessitaram de internação em UTI, sem diferença estatística entre os grupos. Além disso, não se observou diferença estatística entre os grupos considerando o tempo de permanência hospitalar. Após análise da peça anatômica a estratificação de risco dos pacientes de BR ao diagnóstico alterou-se, 29 pacientes se mantiveram como BR, 7 passaram a ser de RI, 25 de AR e 5 localmente avançado, dessa forma, 56% dos pacientes sofreram upstaging. Em 5 anos, dos 120 pacientes operados, 62 pacientes apresentaram recidiva bioquímica, sendo a mediana de dias entre a PRR e a radioterapia de 256 dias (113-528), analisando os subgrupos, os pacientes BR apresentaram mediana de 663 dias (309-1009), RI 321 dias (149-512) e AR 117 dias (72-220), $p=0,001$.

Conclusão:

Independente da estratificação de risco inicial do paciente, não há diferença entre o intervalo de tempo até a PRR, assim como em relação aos dados de permanência hospitalar, necessidade de hemoderivados e internação em UTI, sugerindo que as taxas de complicações são semelhantes entre os grupos. Entretanto, quando avaliada as taxas de recidiva, os pacientes de AR apresentam maior probabilidade de apresentar progressão de doença em um intervalo de tempo menor.



ID: 6223

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CAMPELO, T R (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), JUNIOR, A F (FACULDADE METROPOLITANA, PORTO VELHO, RO, Brasil), GAZZOLI, R D A (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), VASCONCELLOS, G B S (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), SAMPAIO, L M (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), LEAL, M P (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), LIMA, V P (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), SAMPAIO, R M (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), ESCOBAR, D (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), FALQUETI, A B (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil)

Instituições: Hospital de Base Ary Pinheiro - Porto Velho - Rondônia - Brasil

TÍTULO: RELATO DE CASO: SARCOMA DE BEXIGA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MASSA PELVICA EM PACIENTE RIM ÚNICO FUNCIONAL

Introdução e Objetivo:

Os Sarcomas compõem um grupo heterogêneo de tumores malignos, derivados do mesoderma. O sarcoma é o tumor mesenquimal mais comum do trato geniturinário e mesmo assim é raro, representando cerca de 1% de todos os cânceres do trato urinário, e o de bexiga corresponde a 0,3%. Acomete, em sua maioria, os homens na 6ª década de vida. E em 75% confinados ao músculo da bexiga.

A raridade de sarcomas do trato urinário é o maior obstáculo para o esclarecimento clínico e evolutivo do tumor. O objetivo é relatar um caso raro de ocorrência e contribuir com a literatura.

Método: Os dados apresentados neste estudo foram obtidos através de revisão do prontuário e revisão da literatura médica disponível sobre casos semelhantes.

Resultados: Paciente masculino, 78 anos, rim único funcional a direita, com relato de dor em andar inferior de abdome associado à disúria e diminuição do jato urinário há aproximadamente 3 dias. Na admissão foi evidenciado hidronefrose associada a elevação de escórias nitrogenadas, sem sinais de urgência dialítica. Foi submetido a cistoscopia de urgência com achado de bexiga trabeculada com presença de grande abaulamento vesical em assoalho e fundo que alterava a conformação anatômica vesical impedindo a visualização do meato ureteral. Foi então realizada nefrostomia direita para manejo de lesão renal e término de investigação diagnóstica. Realizou investigação radiológica com achado de nodulação heterogênea com focos de necrose/liquefação de permeio, na pelve à direita, adjacente ao músculo obturador interno, sem clivagem com a parede vesical adjacente, medindo ao menos 6,7 x 6,0 x 3,6cm, estenosando o ureter local e determinando leve ureterohidronefrose a montante, associado a borramento dos planos adiposos marginais, sugerindo infiltração, com padrão compatível com linfonodomegalia metastática. No estadiamento não foi evidenciado acometimento extra regional. Foi submetido a laparotomia exploradora com ressecção de massa retrovesical, em bloco, com cuff de assoalho vesical e reimplante ureteral a direita. O resultado histopatológico da biopsia evidenciou sarcoma de alto grau com extensas áreas de necrose, infiltração de parede ureteral, de tecido adiposo perivesical e margens cirúrgicas livres. Paciente, então, segue em seguimento oncológico após realização de quimioterapia adjuvante.



Conclusão: Com este relato conclui-se que o sarcoma de bexiga pode se apresentar de forma atípica aos tumores de bexiga, demonstrando a importância da documentação desses casos para o avanço no entendimento fisiopatológico e terapêutico. A identificação precoce e o tratamento adequado são cruciais para melhorar as perspectivas de saúde e qualidade de vida dos pacientes afetados por rara entidade etiológica. Além disso, estudos adicionais e a colaboração da comunidade médica são fundamentais para fornecer informações valiosas sobre essa rara condição e aprimorar as opções de tratamento disponíveis.



ID: 6479

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MOREIRA, A K B (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), MOREIRA, B S (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), AMORIM, L F S (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), VIANA, L N (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), AMARAL, B B (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), COSTA, A C A (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil)

Instituições: UNIME - Lauro de Freitas - Bahia - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÓBITOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE PRÓSTATA EM SALVADOR - BAHIA DURANTE O PERÍODO 2000-2010 COMPARANDO COM 2011-2020.

Introdução e Objetivo:

INTRODUÇÃO: A neoplasia maligna de próstata se caracteriza por ser tumor que afeta a próstata, glândula localizada abaixo da bexiga e que envolve a uretra. Dessa forma, o câncer de próstata é o segundo tipo mais frequente entre os homens, depois do câncer de pele. Essa neoplasia em alguns casos desenvolve-se de forma lenta e não ameaça a saúde do homem, porém em outros casos ela pode desenvolver-se rapidamente, causando uma metástase e podendo levar o indivíduo a morte. Em 2022 foram registrados mais de 65 mil novos casos de câncer de próstata e mais de 15 mil óbitos no Brasil. Ademais, possíveis fatores de risco para o aumento desse tipo de neoplasia são a idade e o histórico familiar. **OBJETIVO:** Analisar o aumento do número de óbitos por neoplasia de próstata no estado Bahia, especialmente em Salvador, no período de 2000 – 2010 comparando com o período de 2011 – 2020.

Método:

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo ecológico de série que analisou o número de óbitos por neoplasia de próstata no estado Bahia de 2000 a 2010 comparando com o período 2011 a 2020. Os dados foram coletados através da Plataforma Tabnet (DATASUS) e analisados segundo as variáveis faixa etária, região metropolitana, ano de ocorrência e cor/raça, sendo considerado na análise das variáveis cor/raça e região metropolitanas apenas as faixas etárias de 50 anos a 80 anos ou mais.

Resultados:

RESULTADOS: Houve um aumento de 37,18% dos casos de óbitos por neoplasia maligna de próstata quando comparado os anos de 2000-2010 com 2011-2020. Na região metropolitana da grande Salvador houve aumento no número de óbitos em todos os municípios, exceto nos municípios de Candeias, Pojuca e São Francisco do Conde. A análise da variável cor/raça revelou que as raças parda, branca e preta apresentaram elevação no número de óbitos, sendo a raça parda a com maior aumento em números absolutos. A análise da faixa etária mostrou que indivíduos de 50 anos até 80 anos ou mais morreram mais no período de 2011 a 2020, sendo a faixa etária 60 – 69 a que concentrou maior crescimento no número de óbitos 74,3%.

Conclusão:

CONCLUSÃO: Os resultados do estudo exigem que mais pesquisas investiguem o real impacto dos anos sobre a mortalidade por neoplasia maligna de próstata, uma vez que esta pode ter influências diversas.



ID: 6480

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: ALMEIDA, G E C D (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), COMPER, B (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), MARTINS, R C (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), LIMA, V F N (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), BECHARA, G R (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), ALCURE, H C B H (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITOTIA, ES, Brasil), DETTONI, J B (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITOTIA, ES, Brasil), VASCONCELLOS, V F D (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), CUNHA, M L F (HEVV, VITORIA, ES, Brasil), BORGES, C F (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM - VITORIA - Espírito Santo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA TAXA DE RECIDIVA LOCAL DAS DIFERENTES TÉCNICAS CIRÚRGICAS DE PRESERVAÇÃO NO CANCER DE PÊNIS

Introdução e Objetivo:

Embora o câncer de pênis represente apenas 1% de todos os cânceres masculinos, a amputação cirúrgica está associada a alta morbidade física e psicológica. A cirurgia poupadora do pênis tornou-se uma opção padrão para o tratamento da doença localizada, garantindo uma maior preservação da função sexual e da micção, além de resultar em um excelente controle local com baixas taxas de recorrência.

Avaliar o impacto das diferentes técnicas cirúrgicas de preservação peniana na recidiva local e na sobrevida câncer específica dos pacientes com cancer de pênis.

Método:

Os dados foram obtido via prontuário eletrônico compreendendo o período de 2016 e 2023, 64 pacientes com câncer de pênis confirmado histologicamente foram submetidos a diferentes técnicas de preservação peniana (exérese de lesão, postectomia, glandectomia e penectomia parcial). Posteriormente, foi avaliado o impacto da técnica cirúrgica na taxa de recidiva local dos pacientes com câncer de pênis.

Resultados:

Dos 64 pacientes analisados, 6 foram submetidos a cirurgia de exérese de lesão, e 100% destes não evoluíram com recidiva. Dos 18 pacientes submetidos a glandectomia, 15 (83%) não evoluíram com recidiva peniana, e 3 (17%) apresentaram recidiva da lesão. A cirurgia mais realizada foi a penectomia parcial, com 37 pacientes submetidos. Destes, 33 (89%) evoluíram sem recidiva peniana e 4 (11%) evoluíram com recidiva. Dos 3 pacientes que realizaram a cirurgia de postectomia, 2 (67%) evoluíram sem recidiva e apenas 1 (33%) evoluiu com recidiva peniana.

Conclusão:

Apesar do maior risco de recorrência local, as diferentes técnicas cirúrgicas de preservação peniana não apresentaram impacto negativo na taxa de recidiva local ($p = 0.4$). A vigilância clínica pós-operatória rigorosa é fundamental para a detecção precoce de uma possível recorrência.



ID: 6225

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: JUNIOR, A M D M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), ALCURE, H C B H (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), ANIZ, S R D F (UFES, VITORIA, ES, Brasil), ROCHA, D C (UFES, VITORIA, ES, Brasil), DE VASCONCELOS, V F (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), DE ALMEIDA, G E C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), LIMA, V F N (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), BECHARA, G R (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), DETTONI, J B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil), BORGES, C F (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES, VITORIA, ES, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO DE MORAES - Vitória - Espírito Santo - Brasil

TÍTULO: COMPARAÇÃO DO PERFIL DE PACIENTES SUBMETIDOS A RECONSTRUÇÃO URINÁRIA POR URETEROSTOMIA CUTÂNEA E URETEROILEOSTOMIA PELA TÉCNICA DE BRICKER

Introdução e Objetivo:

O câncer de bexiga é uma das neoplasias mais comuns do trato urinário, sendo a 12ª neoplasia mais frequente no Brasil de acordo com o Instituto Nacional de Câncer. O tratamento padrão para os cânceres de bexiga músculo-invasivos é a cistectomia radical. A remoção da bexiga é seguida da reconstrução da via urinária, sendo a ureterostomia cutânea e a ureteroileostomia à Bricker as técnicas mais usadas. A técnica de Bricker apresenta melhores resultados, porém sua adoção exige um perfil de paciente adequado. Em paciente com muitas comorbidades e idade avançada a ureterostomia cutânea passa a ser a opção de escolha. O presente estudo visa comparar o perfil e evolução pós-operatória dos pacientes submetidos aos dois tipos de reconstrução urinária.

Método:

Trata-se de um estudo observacional retrospectivo. Os dados foram obtidos com base em revisão de prontuários de todos os pacientes submetidos a cistectomia radical em um serviço de referência no estado do Espírito Santo entre janeiro de 2015 e abril de 2023. As variáveis estudadas foram: idade, tabagismo, hipertensão arterial sistêmica, diabetes, tipo de reconstrução, tempo de internação, reabordagem cirúrgica em 30 dias e o óbito em 30 e 90 dias pós-operatório.

Resultados:

Do total de 67 pacientes, 58 foram incluídos no estudo. Dos pacientes submetidos a reconstrução à Bricker, 13 eram hipertensos, 15 eram tabagistas e 5 eram diabéticos. Já no grupo submetido a ureterostomia cutânea, 18 eram hipertensos, 16 eram tabagistas e 9 eram diabéticos. A análise de óbito, reabordagem, tempo de internação e idade estão descritas na tabela 1.

**Conclusão:**

A partir dos dados obtidos, conclui-se que os pacientes submetidos à técnica de bricker são pacientes mais jovens e com menor número de comorbidades. Contudo, apresentaram maior taxa de reabordagem cirúrgica e semelhante taxa de mortalidade. Conclui-se que a reconstrução a bricker apresenta maiores riscos, enquanto a ureterostomia mostra-se mais segura para pacientes com maiores comorbidades e pior quadro geral. Assim, salienta-se a importância de uma avaliação criteriosa na escolha do método de reconstrução, com fim de garantir o melhor resultado para o paciente. Vale ressaltar que a diferença encontrada pode ser devido ao acaso, não podendo-se rejeitar a hipótese nula. Nesse sentido, é relevante a continuação do estudo para aumento do espaço amostral e análise dos desfechos por maior período para aumento do poder estatístico.



ID: 6227

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: NETO, B C (HCUFPE, RECIFE, PE, Brasil), MENEZES CARNEIRO, A L (HCUFPE, RECIFE, PE, Brasil), CRUZ DOS ANJOS, N K (HCUFPE, RECIFE, PE, Brasil), DA SILVA NETO, A B (HCUFPE, RECIFE, PE, Brasil), CAIRES, J S (HCUFPE, RECIFE, PE, Brasil), DE MORAIS, F R (HCUFPE, RECIFE, PE, Brasil), PINHEIRO BARROS JUNIOR, T D (HCUFPE, RECIFE, PE, Brasil), DE ALBUQUERQUE NETO, M C (HCUFPE, RECIFE, PE, Brasil), ARAUJO, L H (HCUFPE, RECIFE, PE, Brasil), VILAR, F D O (HCUFPE, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: MANEJO CONTEMPORANEO DO CARCINOMA DE ESCROTO: REVISAO DE LITERATURA E RELATO DE CASO

Introdução e Objetivo:

O CARCINOMA ESPINOCELULAR DE ESCROTO É UMA DOENÇA RARA, E DEVIDO A SUA MORBIDADE E MORTALIDADE CONTINUA SENDO UMA DOENÇA IMPORTANTE PARA O CONHECIMENTO PRINCIPALMENTE DO UROLOGISTA. ESTE ESTUDO TEM O OBJETIVO DE FAZER UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DESSE TUMOR OBTENDO DADOS DE ARTIGOS CIENTÍFICOS ATÉ 2023, E TAMBÉM DE APRESENTAR UM CASO DE 2023 QUE OCORREU NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE EM RECIFE EM 2023.

Método:

A PARTIR DE UM PACIENTE DE 52 ANOS COM ÓTIMO STATUS PERFORMANCE E COM DIAGNÓSTICO DE NEOPLÁSICA DE ESCROTO, BUSCAMOS DADOS NA LITERATURA ATÉ O ANO DE 2023, PESQUISANDO POR "CARCINOMA DE ESCROTO" SEM RESTRIÇÃO DE DATA, OBTIVEMOS UM TOTAL DE 90 PUBLICAÇÕES, DENTRE ELAS, PUDEMOS OBSERVAR RELATOS DE CASOS MAIS ESPECÍFICOS PARA CARCINOMA DE ESCROTO APENAS EM 08 ARTIGOS, SENDO QUE ESTES 08 ARTIGOS TODOS SÃO BASEADOS EM RELATOS DE CASOS.

Resultados:

O CARCINOMA DE ESCROTO É DOENÇA RARA, 08 ARTIGOS NA LITERATURA SÃO DIRECIONADO PARA MANEJO E TRATAMENTO DO CARCINOMA DE ESCROTO, DESTES, SENDO O MAIS ANTIGO UM RELATO DE CASO DE 1977 E O MAIS ATUAL UM RELATO DE CASO MARÇO DE 2023. PUDEMOS OBSERVAR QUE COM BASE Nesses relatos que pacientes diagnosticados em fase e acometimento linfonodal inguinal apresentam sobrevida em 05 anos menor que 30% e 100% de mortalidade em 05 anos nos pacientes com metástase linfonodal pélvica.

DIANTE DE UM PACIENTE COM 52 ANOS, COM APARECIMENTO DE LESÃO EM OUTBRO DE 2021, FOI SUBMETIDO A RESSECÇÃO DA LESÃO DE ESCROTO EM SETEMBRO DE 2022 E EM MARÇO DE 2023 APRESENTOU RECIDIVA DA LESÃO EM ESCROTO E LINFONODOMEGALIA INGUINAL BILATERAL, DIANTE DO ACOMETIMENTO INGUINAL, FOI SUBMETIDO EM MARÇO DE 2023 A RESSECÇÃO DA LESÃO PRIMÁRIA EM ESCROTO COM LINFADENECTOMIA INGUINAL BILATERAL ABERTA (IDENTIFICADO METÁSTASE EM 02 DOS 07 LINFONODOS AVALIADOS A DIREITA E 01 DOS 04 LINFONODOS AVALIADOS A ESQUERDA).

BASEADO NO GUIDELINE PARA TRATAMENTO DE TUMOR DE PÊNIS, ESTE PACIENTE DEVERÁ SER SUBMETIDO A LINFADENECTOMIA PÉLVICA E POSTERIORMENTE TRATAMENTO SISTÊMICO.

BASEADO NOS DADOS DA LITERATURA, SABEMOS QUE NESTE CASO ESTAMOS TRATANDO DE UM PACIENTE COM PROGNÓSTICO RESERVADO DE SOBREVIDA NOS PRÓXIMOS 05 ANOS.

**Conclusão:**

O CARCINOMA DE ESCROTO É UMA DOENÇA RARA E DE DIFÍCIL MANEJO, PRINCIPALMENTE POR NÃO ENCONTRARMOS NA LITERATURA DIRETRIZES ESPECÍFICAS, SABEMOS QUE A CIRURGIA CONTINUA SENDO O TRATAMENTO MAIS UTILIZADO, COM EXISÃO DA LESÃO E LINFADENECTOMIA. MESMO ASSIM É DOENÇA COM ALTA MORBIMORTALIDADE. O TRATAMENTO CONTINUA SENDO DESAFIADOR. NECESSITAMOS DE DIRETRIZES ESPECÍFICAS PARA MELHORES CONDUÇÕES.



ID: 6483

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: REIS, L (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), CAPIBARIBE, D M (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), JALALIZADEH, M (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), TRUZZI, N C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), DI DOMENICO, B R (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), AVILEZ, N D (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), TRUZZI, J C (EPM, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Unicamp - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: OVER 48,000 PROSTATE SPECIFIC ANTIGEN MEASUREMENTS IN YOUNG MEN: A 15-YEAR TIME-ANALYSIS

Introdução e Objetivo:

The objective of this study is to enhance the comprehension of variations in baseline Prostate-Specific Antigen (PSA) levels among young men over recent decades.

Método:

This study analyzed baseline total PSA data from 48,896 men under the age of 40, obtained from a private laboratory conglomerate in Brazil. The specifics of the parametric data are detailed in the study. Simple and multiple linear regression models were employed to assess temporal trends over a 15-year span (2003-2017).

Resultados:

The mean age and standard deviation were 34.5 ± 4.6 years (minimum age 17). PSA levels were observed to have a median \pm interquartile range of 0.63 ± 0.46 ng/dl, with a leftward skew towards zero (81% of results below 1 ng/dl) across all periods analyzed. PSA levels exceeding 4.0 ng/dl and 10 ng/dl were exceedingly rare, with an average of 8.2 and 1.6 observations per 1000 tests, respectively. The average logarithm (base 10) of all PSA results (LogPSA) was calculated for each month to discern time-dependent trends. A multiple linear regression model, which predicted the average LogPSA per month as a function of time, age, and testing rate of that month, indicated that average results were progressively increasing over time, irrespective of age and testing rate (multiple R-squared = 0.40, estimate = 1.211×10^{-5} , $p < 0.0001$). Data were categorized into three age groups: below 30 (n = 6123), 30-35 (n = 16,118), and 35-40 (n = 25,351) years old. The mean LogPSA increased in all three age groups over the time period, with nearly identical slopes (estimate = 1.5×10^{-5} , 1.5×10^{-5} , and 1.2×10^{-5} , respectively; $P < 0.0001$ for all three groups).

Conclusão:

Average measured PSA in young men below the age of 40 is gradually increasing over time. There are three plausible interpretations: - due to alterations in medical practice (e.g., reserving the test for individuals with a higher likelihood of prostate issues); - increased steroid use within this demographic; - increase in unidentified benign or pathological prostate conditions (e.g., sexually transmitted infections).



ID: 6739

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SUARTZ, C V (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, F R D (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CORDEIRO, M D (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BOTELHO, L A A (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), COSTA, M S S (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MOTA, J M (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CARDILI, L (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SIMOES, P A A (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIBEIRO, L A (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PREDICTING INDIVIDUAL OUTCOMES AFTER RADICAL CYSTECTOMY IN UROTHELIAL VARIANTS WITH CANCER OF THE BLADDER RISK ASSESSMENT (COBRA) SCORE.

Introdução e Objetivo:

To validate the Cancer of the Bladder Risk Assessment (COBRA) score in patients with urothelial variants.

Método:

Epidemiological, clinical, radiological, and anatomopathological data were collected from patients with urothelial carcinoma who underwent radical cystectomy at the Institute of Cancer of São Paulo between May 2008 and December 2022. Patients with the presence of at least 10% of any urothelial variants in the anatomopathological exam were included in the study. The COBRA score and derivatives were applied and correlated with oncological outcomes.

Resultados:

A total of 680 patients (482 men [70.9%] and 198 women [29.1%]; 66 years (IQR 59-73) underwent radical cystectomy for bladder tumor, and of these patients, a total of 167 patients presented any type of urothelial variant. The median follow-up time was 28.77 months (IQR 12 - 85). The three most prevalent UV were squamous differentiation (50.8%), glandular differentiation (31.3%), and micropapillary differentiation (11.3%). The subtypes with the worst prognosis were sarcomatoid with a median survival of 8 months (HR 1.161; 95%CI 0.555 - 2.432) and plasmocytoid with 14 months (HR 1.466; 95%CI 0.528 - 4.070). The COBRA score for patients with micropapillary variants demonstrated good predictive accuracy for overall survival (log-rank P = 0.009; 95%IC 6.78 - 29.21) and cancer-specific survival (log-rank P = 0.002; 95%IC 13.06 - 26.93).

Conclusão:

In our series, the COBRA score proved an effective risk stratification tool for urothelial histological variants, especially for the micropapillary urothelial variant. It may be helpful in the prognosis evaluation of UV patients after radical cystectomy.



ID: 6228

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ALVES, C F (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), HIDAOKA, A K (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), ARANHA, M S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), CARVALHO, A H D A (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), OLIVEIRA, A D M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), GALDINO, M M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), HAYASHI, R M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), FERNANDES, G O (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), KORKES, F (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil)

Instituições: Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC - Santo André - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CONCORDANCIA ENTRE BIÓPSIAS E PEÇAS CIRÚRGICAS DE PROSTATECTOMIA EM UM UNACON DO SUS

Introdução e Objetivo:

Introdução O câncer de próstata (CaP) é a segunda neoplasia que mais acomete homens no mundo. A técnica mais utilizada para seu diagnóstico no Brasil ainda é a biópsia randômica da próstata por via transretal guiada por ultrassonografia. Esta técnica pode levar a um subestadiamento ou superestadiamento clínico baseado nos seus resultados, o que por consequência, culmina em estadiamento e tratamento, por vezes, incorretos.

Objetivo Avaliar as variações e concordância entre as biópsias randômicas de próstata transretais guiadas por ultrassonografia e os espécimes cirúrgicos, em um centro universitário de alta complexidade e alto volume de pacientes.

Método:

Foram selecionados todos os pacientes submetidos a Prostatectomia Radical (PTR) entre os anos de 2018 a 2020 e cujas biópsias realizadas na mesma instituição. O tempo médio de seguimento foi de 27,6 meses. Foram avaliados os dados demográficos, perioperatórios, seguimento oncológico e funcional. Definiu-se como desfecho primário a taxa de subestadiamento ao se comparar a discrepância entre os resultados anatomopatológicos adquiridos através da biópsia de próstata e da peça cirúrgica. Como desfecho secundário, foi avaliado o tempo entre a primeira consulta urológica e abordagem cirúrgica, as taxas de overtreatment associada a linfadenectomia pélvica e inguinal, complicações peri e pós-operatórias, continência urinária e potência sexual ao longo do seguimento.

Resultados:

Um total de 136 paciente foram submetidos a PTR, destes, 60 pacientes foram submetidos a técnica aberta e 76 a técnica laparoscópica. Foi observado uma taxa de 17% de upgrading entre estadiamento pré e pós-operatório; em contrapartida, houve um downgrading de 9%. Segundo os criterios adotados em nossa instituição, 27% das linfadenectomias não teriam sido realizadas de acordo com o exame final. As complicações pós operatórias foram graduadas através da Classificação de Clavien-Dindo, sendo que 68% dos pacientes apresentaram score 0.

**Conclusão:**

A biópsia de próstata transretal guiada por ultrassonografia mantém-se como uma técnica acurada e confiável de diagnóstico de CaP, os resultados encontrados neste estudo encontram-se alinhados com as variações previstas na literatura, assegurando sua reprodutibilidade. Apesar da sua confiabilidade, cabe ao urologista reunir elementos relacionados a história natural da doença e ao paciente para indicação acurada de tratamento.



ID: 6229

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: COIMBRA, Y S (FACULDADE CIENCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), COSTA, T F A (HOSPITAL VILA DA SERRA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), DE PAULA, A T (HOSPITAL VILA DA SERRA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), FILHO, U G F (FACULDADE CIENCIAS MEDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), SILVA, T C (HOSPITAL VILA DA SERRA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), COSTA, R M (HOSPITAL EVANGÉLICO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), TAVORA, J E (HOSPITAL VILA DA SERRA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), JACOB, R D S D C (HOSPITAL VILA DA SERRA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), DA SILVA, P H E (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), SANTOS, L K (HOSPITAL VILA DA SERRA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

Instituições: Hospital Vila da Serra - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: SLING APONEUROTICO RETROPUBICO VERSUS SLING SINTETICO TRANSOBTURATORIO NO TRATAMENTO CIRURGICO DA INCONTINENCIA URINARIA DE ESFORÇO FEMININA

Introdução e Objetivo:

Incontinência Urinária de Esforço (IUE), definida como perda involuntária de urina pela Sociedade Internacional de Continência (ICS), afeta até 25% das mulheres ao longo da vida, com pico de incidência aos 50 anos. Após confirmação diagnóstica, a primeira linha de tratamento são exercícios fisioterápicos da musculatura pélvica, porém dificuldades na adesão e disponibilidade proporcionam baixa taxa de remissão. Para tratamento cirúrgico da IUE, diversas técnicas já foram utilizadas, com evolução de material e abordagem cirúrgica. Com a recente emergência dos casos de rejeição a materiais artificiais, observou-se aumento da realização de procedimentos com uso de tecidos autólogos. O presente trabalho objetivou comparar técnicas de sling autólogo retropúbico com aponeurose de reto abdominal (SAP) e sling sintético transobturatório (TOT) no tratamento cirúrgico da IUE feminina, em relação a eficácia e complicações.

Método:

Ensaio clínico prospectivo não randômico em 55 pacientes diagnosticadas com IUE e indicadas para o tratamento cirúrgico, 20 submetidas à técnica de SAP e 35 pacientes com TOT, cada grupo operado por cirurgião único. O critério de cura objetiva foi o teste de esforço com a paciente em ortostatismo com a bexiga confortavelmente cheia; o critério subjetivo, avaliado pelo King's Health Questionnaire (KHQ).

Resultados:

Em seis meses de seguimento pós cirúrgico, não foram observadas diferenças de desfecho global entre as técnicas cirúrgicas: taxa de cura objetiva SAP 90% X TOT 83%, $p=0,47$); taxa de cura subjetiva KHQ (SAP 80% x TOT 80%, $P= 0,63$). Sintomas urgências miccionais também apresentaram equivalência de melhora pós cirúrgica em ambas as técnicas (TOT 53% x SAP 81%, $p=0,07$). As complicações relativas à ferida no pós-operatório recente (7° DPO) foram mais frequentes no grupo SAP (30 % vs 3%), com ocorrência leves como seromas e infecção incisional superficial. As complicações tardias relacionadas à inserção da prótese ocorreram em cinco pacientes do grupo TOT (14 %), sendo três (8%) exposições de tela. As diferenças observadas foram principalmente em relação ao tempo cirúrgico ($54 \pm 8,8$ min vs $13,6 \pm 3,6$ min) e ao período de internação ($1,5 \pm 0,5$ dia vs 1 ± 0 dia), menores no grupo TOT.

**Conclusão:**

As cirurgias utilizadas para o tratamento da incontinência urinária de esforço nessa amostra apresentaram índices de cura objetiva e subjetiva sem diferenças significativas, com resultados positivos e semelhantes aos descritos na literatura.



ID: 6231

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: BUBLITZ, L V (UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL (UNISC), SANTA CRUZ DO SUL, RS, Brasil), DE PAULA, A C M (UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL (UNISC), SANTA CRUZ DO SUL, RS, Brasil), CORRÊA, B C (UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL (UNISC), SANTA CRUZ DO SUL, RS, Brasil), FURTADO, J B D S (UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL (UNISC), SANTA CRUZ DO SUL, RS, Brasil), RACHOR, T M (UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL (UNISC), SANTA CRUZ DO SUL, RS, Brasil), SARTORI, L B (UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL (UNISC), SANTA CRUZ DO SUL, RS, Brasil), HENN, E (UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL (UNISC), SANTA CRUZ DO SUL, RS, Brasil), WOYCIEKOSKI, E A (UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL (UNISC), SANTA CRUZ DO SUL, RS, Brasil), MACIEL, F G (UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL (UNISC), SANTA CRUZ DO SUL, RS, Brasil), LASTE, P R (UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL (UNISC), SANTA CRUZ DO SUL, RS, Brasil)

Instituições: Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) - Santa Cruz do Sul - Rio Grande do Sul - Brasil

TÍTULO: EPIDEMIOLOGIA BRASILEIRA DO CANCER DE PROSTATA: UMA REVISAO DE LITERATURA

Introdução e Objetivo:

O câncer de próstata é a neoplasia maligna mais comum entre os homens. Ele acomete de forma heterogênea, o que imprime variação geográfica nas taxas de incidência e mortalidade ao longo do globo. Assim, buscou-se analisar a epidemiologia do câncer de próstata no Brasil, haja vista o impacto da patologia sobre a morbimortalidade masculina.

Método:

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados UpToDate e PubMed com os descritores “câncer de próstata”, “epidemiologia” e “fatores de risco”. Foram selecionadas publicações relevantes ao tema, em língua inglesa, datadas a partir de 2018 e citadas, pelo menos, quatro vezes em outras produções. Para a epidemiologia no Brasil, fez-se uma análise retrospectiva dos dados consoante informações dos institutos nacionais de pesquisa.

Resultados:

As neoplasias de próstata são mais diagnosticadas em países desenvolvidos, decorrente da extensa triagem do antígeno específico da próstata (PSA) nesses locais, o principal método para diagnóstico de câncer de próstata. Já em países subdesenvolvidos, há maiores taxas de mortalidade por caso, decorrentes do diagnóstico tardio, tendo em vista a deficiência na triagem de PSA. Dentre os fatores de risco para a doença, destacam-se: idade avançada, descendência africana, histórico familiar, predisposição genética, obesidade e tabagismo. Em âmbito mundial, estima-se que em 2040 sejam diagnosticados 2.293.818 novos casos, um aumento de 55% de diagnósticos com relação a 2018, quando registrou-se 1.276.106 novos casos no mundo. No Brasil, ao excluir o câncer de pele não melanoma, o câncer de próstata foi o mais incidente nos homens, representando 30% dos casos de neoplasia nesse sexo em 2022, com 71.730 novos casos. Esse cenário retrata um aumento de 65% de incidência em relação ao ano de 2005, quando houve 46.330 novos casos registrados. Ademais, a doença levou 15.841 homens ao óbito em 2020, sendo o segundo câncer com maior mortalidade masculina naquele ano.

**Conclusão:**

O câncer de próstata é complexo e possui fatores de risco bem estabelecidos. Os avanços na triagem de PSA podem melhorar de maneira significativa a sobrevida dos pacientes, pois a mortalidade nesses casos está relacionada ao diagnóstico tardio. No Brasil, além de a neoplasia de próstata ter aproximadamente 72 mil novos casos no ano de 2022, observou-se um aumento demasiadamente expressivo de incidência da doença no último ano em relação a 2005, o que pode significar um progresso nos diagnósticos em esfera nacional.



ID: 6743

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SUARTZ, C V (HC-FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NETO, C V (HC-FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), COSTA, M S S (HC-FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ARRUDA, F D (HC-FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), BRAZ, N D S F (HC-FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CARDILI, L A (HC-FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), BOTELHO, L A A (HC-FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CHO, D H (HC-FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (HC-FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIBEIRO, L A (HC-FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HC-FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PRIMARY BLADDER ADENOCARCINOMA: LONG-TERM FOLLOW-UP SERIES FROM A HIGH-VOLUME ONCOLOGICAL CENTER

Introdução e Objetivo:

Long-term oncologic data on patients undergoing radical cystectomy for non-metastatic primary bladder adenocarcinoma (BA) are limited. We assessed patients receiving radical cystectomy at a high-volume tertiary oncological Institution.

Método:

We analyzed medical records of 40 patients with primary bladder adenocarcinoma between January 2008 and July 2023 at a high-volume oncologic center (Institute of Cancer of São Paulo, Brazil). Clinical and pathologic, and survival data at the latest follow-up were collected. Clinical recurrence-free survival, cancer-specific mortality and overall survival were investigated using Kaplan-Meier survival curves and compared with urothelial carcinoma.

Resultados:

The study is a clinicopathologic report on 40 patients with primary adenocarcinoma of the urinary bladder and urachus. The mean age was 62 (12.64) years, 8 cases with urachal tumors, 3.2% with concomitant carcinoma in situ, 25.6% with lymphovascular invasion. All tumors exhibited adenocarcinomatous features in at least two thirds of the examined tumor area. 16 patients presented recurrence. The Kaplan-Meier curve was illustrated in figure 1 and compared the overall survival of adenocarcinoma with urothelial carcinoma.

Conclusão:

Patients with primary adenocarcinoma of the bladder have an epidemiological profile different from urothelial carcinoma, and have lower mortality than patients with urothelial cancer.



ID: 6489

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: LIMA, V F N (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), ALMEIDA, G E C D (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), COMPER, B (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), MARTINS, R C (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), BECHARA, G R (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), TRES, C S (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), DETTONI, J B (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), JUNIOR, A M D M (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), BARROS, L R C (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, SAO PAULO, SP, Brasil), BORGES, C F (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil)

Instituições: Hospital Universitario Cassiano Antonio Moares - HUCAM UFES - VITORIA - Espírito Santo - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE COMPARATIVA DOS PACIENTES COM CANCER DE PENIS NO ESPIRITO SANTO RESIDENTES NA ZONA URBANA OU RURAL

Introdução e Objetivo:

O câncer de pênis é considerado uma neoplasia geniturinária rara, responsável por menos de 1% dos cânceres masculinos na Europa e na América do Norte. O Brasil apresenta alta incidência, sendo o estado do Maranhão a região que concentra o maior número de casos. Uma análise do perfil de pacientes desse estado concluiu que a maioria dos pacientes residia na zona rural e trabalhava na agricultura.

Avaliar o impacto do local de residência (zona urbana ou rural) dos pacientes com câncer de pênis na incidência e estadiamento local (TNM).

Método:

Entre 2012 e 2023 108 pacientes com câncer de pênis confirmado histologicamente foram avaliados considerando o local de residência (rural ou urbano), estágio patológico (estadiamento TNM), grau de diferenciação, invasão vascular e invasão linfática. Para a classificação quanto à origem, utilizou-se a tipologia municipal proposta pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, sendo os municípios ditos intermediários agrupados à zona rural devido maior semelhança epidemiológica. Posteriormente, a incidência e as características patológicas foram determinadas conforme local de origem do paciente e comparadas entre os dois grupos.

Resultados:

Dos 106 pacientes analisados, 65 (61,32%) residiam em área rural e 41 (38,67%) residiam em área urbana. O estadiamento pT2 foi o de maior incidência na população rural, com 37% destes, enquanto na população urbana, houve um empate entre o estadiamento pT2 (30%) e pT3 (30%). Em relação ao grau de diferenciação, entre os residentes da zona rural, G1 (42%) e G2 (45%) foram os graus mais descritos, enquanto nos residentes da zona urbana o grau de diferenciação G1 (63%) foi significativamente maior quando comparado aos outros graus.

**Conclusão:**

No Espírito Santo o câncer de pênis é uma neoplasia rara, acometendo principalmente pacientes residentes na zona rural. Na análise estatística, o grupo de origem rural apresentou maior número de casos de câncer de pênis quando comparado ao grupo urbano. Já em relação ao estadiamento não houve diferença estatística significativa entre os dois grupos. No entanto, considerando a população total do estudo, observou-se que a dificuldade de acesso a saúde e a ausência de diagnóstico precoce está associado a uma doença mais avançada e de pior prognóstico.



ID: 6237

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: TAVARES, L D S (MEDICINA FTC, SALVADOR, BA, Brasil), BRAGA, A V N M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FAHEL, D P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), TORRES, J G C (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CÔRTEZ, M F Q (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), ARAUJO, G D (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Medicina FTC - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: CANCER DE BEXIGA – MORBI-MORTALIDADE E GASTOS NO NORDESTE

Introdução e Objetivo:

O Câncer de Bexiga (CaB) é uma condição de saúde comum e desafiadora que afeta milhares de pessoas em todo o mundo caracterizado pelo crescimento anormal de células na bexiga, esse tipo de câncer pode ter sérias implicações na qualidade de vida e na sobrevivência dos pacientes. Fatores de risco como tabagismo, exposição a substâncias químicas e infecções crônicas do trato urinário estão associados ao seu desenvolvimento. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para melhorar os resultados clínicos e a sobrevivência dos pacientes afetados por essa doença.

O objetivo do trabalho é analisar, estatisticamente, os perfis epidemiológicos dos quadros de CaB no Nordeste, entre os anos de 2008 a 2022, segundo as principais características da patologia. Como este é um banco de dados de domínio público, não houve necessidade de aprovação do comitê de ética.

Método:

Trata-se de estudo epidemiológico descritivo. Os dados foram coletados do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), representando tempo de permanência no hospital, mortalidade e custos hospitalares por neoplasia maligna de bexiga (CID-10) entre 2008 e 2022.

Resultados:

De acordo com o DATASUS de 2008 a 2022, 32.234 pacientes foram internados no nordeste por CaB, sendo 22.029 homens (68,3%) e 10.205 mulheres (31,7%). Ademais, 9.475 (29,4%) pacientes pertencem a faixa etária dos 60 a 69 anos. A taxa de mortalidade anual geral no período foi de 6,85% no Nordeste, sendo de 6,7% nos homens e 7,18% nas mulheres. A média de permanência hospitalar foi 7,4 dias com custo médio por internação de R\$2626 em homens e R\$2590 em mulheres.

Conclusão:

Câncer de Bexiga é uma doença de morbi-mortalidade significativa em nossa região, demandando políticas específicas de controle de fatores de risco de longo prazo com o intuito de reduzir sua frequência. É importante se atentar ao fato de que a nossa região representa um gasto anual da ordem de 68 milhões de reais com a hospitalização de pacientes com a doença, cabendo assim uma melhor gestão pública com estímulo a medidas preventivas, bem como a um tratamento mais custo-efetivo do CaB.



ID: 6242

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: BARBOSA, P H N (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), RAMOS, L D O (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), LOTT, F M (INSTITUTO NACIONAL DE CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DE CAMPOS, F S (INSTITUTO NACIONAL DE CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), GIRON, J P V (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), KAILLY, P H E (INCA, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: Instituto Nacional de Câncer - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: CISTITE HEMORRAGICA REFRATARIA, TRATADA COM AGENTE HEMOSTATICO DERIVADO DE PLASMA HUMANO

Introdução e Objetivo:

Cistite hemorrágica (CH) é uma das principais complicações pós-transplante alogênico de células troncos hematopoiéticas (HSCT), sendo caracterizada com sintomas urinários + hematúria macroscópica, na ausência de doenças do sistema genito-urinário. Aquelas refratárias a medidas convencionais, são de difíceis manejos e um desafio em nossa prática clínica diária. Reportaremos a experiência em uso de agente hemostático derivado de plasma humano (FG) nesses casos.

Método:

Realizado revisão da literatura disponível no pubmed, sob palavras chaves “Fibrin glue therapy”; “Hemorrhagic cystitis” e “HSCT induced cystitis”, selecionando então aqueles que contemplavam em seu conteúdo o tema de interesse. A partir dos resultados obtidos na literatura, levantamos uma discussão sobre o sucesso de terapia associado a um caso desafiador que tivemos em nosso serviço.

Resultados:

S.L.B.S., sexo feminino, 11 anos, portadora de leucemia mielóide aguda secundária a síndrome mielodisplásica, evoluiu com CH 29 dias após o transplante de medula óssea, refratária a tratamentos conservadores. Abordagens invasivas, como cauterização de bexiga, irrigação vesical com alúmen de potássio e embolização vesical, foram tentadas, porém sem sucesso. Por fim, realizou-se FG, com boa tolerabilidade clínica, cessando-se a hematúria e retirando o cateter vesical de demora no 11º dia após a aplicação.

A CH, não tratada de forma correta, pós HSCT, está associada ao aumento da taxa de mortalidade de pacientes transplantados. Quando refratário a manejos conservadores (hiperhidratação, irrigação vesical, drogas antiretrovirais ou suporte transfusional), se torna um desafio clínico, dado baixa resposta das terapias atuais estabelecidas, associadas ao aumento da morbidade em algumas delas. Nesse contexto, o uso de FG vem demonstrando boa resposta clínica no manejo desses pacientes. Sua aplicação é realizada via endoscópica, através de distensão vesical com CO₂, mantendo pressão de 12mmHg. Trata-se de um procedimento de rápida realização, ausência de complicações importantes e excelente desfecho clínico

Conclusão:

Apesar dos poucos estudos publicados, observamos resultados promissores quanto a utilização do FG, devido às boas taxas de cura alcançadas, baixa morbidade, sendo um bom custo-benefício, principalmente se comparado aos outros procedimentos invasivos para o controle da CH.



ID: 6755

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SOUSA, A S S D (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), MENEZES, C E G (UNEB, SALVADOR, BA, Brasil), RIBEIRO, C I S (HOSPITAL ROBERTO SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: UNIFACS - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: TIME BETWEEN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PROSTATE CANCER: DURING 2013-2022 IN BRAZIL

Introdução e Objetivo:

Prostate cancer is the most common solid tumor in men and one of the leading causes of mortality in the world. Therefore, when it is diagnosed, it requires an evaluation of its dimensions and prompt intervention for treatment. In this perspective, Law No. 127232/2012 guarantees that an oncology patient must begin their treatment within 60 days. This study aims to analyze whether this right was ensured between 2013 and 2022.

To establish a comparison in the time between the diagnosis and the treatment of prostate cancer in Brazil, during 2013 and 2022..

Método:

This research is an ecologic study with secondary data, about the consequences of the pandemic in the time to start the treatment of malignant prostate neoplasm in Brazil, between 2018-2022. The data was obtained from the "PAINEL – oncologia do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)", considering the variables time to start the treatment and year of treatment. The data was categorized utilizing the program Excel -2019.

Resultados:

The total number of patients during the study period was 315,415, with the year 2022 standing out with 33,576 cases. The number of patients diagnosed within 60 days was 92,656, showing a non-linear growth throughout the entire period, peaking in 2022 with 13,321 cases and declining in 2016. It is important to note that the number of patients diagnosed after 60 days, although not consistently, showed a significant and higher absolute growth compared to the other group, totaling 152,695 cases. In fact, only in 2013 and 2018 did the group of patients diagnosed within 60 days have higher values compared to those diagnosed after 60 days, with 76,259 and 10,410 cases, respectively. Furthermore, there was a significant increase in the series from 2013 to 2014, with 6,808 (91.9%) new cases, resulting in a total of 14,212 cases. The peak was observed in 2022 with 17,496 cases, while the lowest result was in 2013 with 7,404 cases. The database also indicates that there is a percentage of cases where information about the treatment received after diagnosis is not available, totaling 47,673 cases.

Conclusão:

The study demonstrated that treatment more than 60 days after prostate cancer diagnosis revealed more significant numbers compared to treatment within 60 days. Thus, it is evident to observe a failure in the implementation of legislation, indicating a possible delay in the initiation of treatment in Brazil during this period, which is detrimental to patients as it increases the risk of disease progression.



ID: 6246

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: BARBOSA, P H N (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), LOTT, F M (INSTITUTO NACIONAL DE CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DE CAMPOS, F S (INSTITUTO NACIONAL DE CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), GIRON, J P V (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), RAMOS, L D O (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, CATAGUASES, MG, Brasil), KAILLY, P H E (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - RIO DE JANEIRO - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: DESFECHOS ONCOLÓGICOS E SEGURANÇA DA LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL ROBO ASSISTIDA NO INSTITUTO NACIONAL DE CANCER - RJ

Introdução e Objetivo:

A Linfadenectomia Retroperitoneal Robô Assistida (LNRPA) é um procedimento cirúrgico proposto para pacientes que apresentem tumores linfonodais retroperitoneais, como alternativa à cirurgia convencional. No câncer de testículo, consiste em um procedimento de grande porte, realizado nos pacientes em que se apresentem, ou persistam, com tumorações metastáticas. O objetivo do presente trabalho é expor a experiência e desfechos de um hospital público do Rio de Janeiro neste procedimento cirúrgico, utilizando a plataforma robótica Da Vinci SI, com o mínimo índice de complicações cirúrgicas e melhores desfechos ao paciente.

Método:

Foram avaliados, todas as LNRPA realizadas em plataforma robótica (Da Vinci SI System) no Instituto Nacional de Câncer (INCa) entre 2020 e 2022, em pacientes portadores de câncer de testículo primário, que persistiram com massas linfonodais retroperitoneais após quimioterapia. Dados acessados através de consulta aos prontuários físicos e sistema interno do referido hospital (Intranet)

Resultados:

Ao todo, 8 pacientes no contexto de tumor de testículo foram submetidos à linfadenectomia robô assistida após quimioterapia. Média de idade dos pacientes assistidos foi de 33,6 anos.

Apenas em 1 dos casos, foi realizada LNRPA por não tolerância do paciente aos demais ciclos de quimioterapia programados, onde foi realizado apenas 1 ciclo de etoposídeo e cisplatina. Este caso também foi o único portador de seminoma puro no laudo histopatológico do testículo.

Em nenhum caso foi necessária conversão de técnica cirúrgica. Não há relato de intercorrências intraoperatórias, com média de sangramento intraoperatório de 150 ml. O tempo de console médio foi de 4,9h.

O período para alta hospitalar variou de 2 a 5 dias, com média de 3,5 dias. Não houveram complicações cirúrgicas precoces ou tardias. Não foram realizadas reabordagens cirúrgicas.

Todos os pacientes permanecem com marcadores tumorais negativos até o seguimento, com média de acompanhamento de 19,3 meses. Não houve perda de seguimento dos pacientes avaliados no estudo.

Conclusão:

A realização de Linfadenectomia Retroperitoneal é um procedimento que, quando realizado em plataforma robótica, promove segurança oncológica, com extrema segurança. A literatura disponível é limitada, com séries de poucos casos publicados. A experiência do INCa se mostra positiva e coloca a LNRPA como alternativa viável à técnica cirúrgica convencional, proporcionando, talvez, ainda melhores resultados funcionais e oncológicos.



ID: 6504

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MACHADO, D P F (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DE BARROS, B F M (FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS, SALVADOR, BA, Brasil), CÔRTEZ, M F Q (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FLORES, M S (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DOURADO, L B (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DE ANDRADE, A V C (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DE MENEZES, S P (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), NETO, R M B (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), TOURINHO, R R (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BATISTA, L T (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital Córdio Pulmonar - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE COMPARATIVA DE TAXA DE DETECÇÃO DE CANCER DE PROSTATA EM PACIENTES SUBMETIDOS A BIÓPSIA: ESTRATIFICAÇÃO POR PI-RADS

Introdução e Objetivo:

Introdução: A ressonância multiparamétrica da próstata (mpMRI) é uma alternativa de diagnóstico de câncer de próstata. A escala PI-RADS varia de 1 a 5 e é utilizada para classificar os pacientes de acordo com a probabilidade de malignidade do achado da mpMRI e avaliar a necessidade de realização de uma biópsia de próstata (TBx). A relação custo-benefício da biópsia de próstata ainda é controversa nos pacientes com PI-RADS 3, haja vista a possibilidade de complicações, além de ser um exame invasivo.

Objetivo: Avaliar e comparar as taxas de detecção de câncer, câncer clinicamente significativo e câncer clinicamente insignificante de acordo com o PI-RADS de pacientes submetidos a biópsia de próstata.

Método:

Métodos: Estudo retrospectivo observacional, envolvendo 105 pacientes com suspeita de câncer de próstata e com biópsia realizada entre setembro de 2020 e dezembro de 2022. Os dados coletados no estudo incluem idade, índice de massa corporal (IMC), antígeno prostático específico (PSA), volume prostático, PI-RADS, método da biópsia, lateralidade da lesão, número de fragmentos retirados e ISUP. As variáveis numéricas foram representadas como mediana/intervalo interquartil, enquanto as categóricas foram expressas como quantidade e porcentagem. Foi considerado como câncer clinicamente significativo $ISUP \geq 2$ (Gleason 3+4 ou mais).

Resultados:

Resultados: As medianas da idade, IMC, PSA, do volume estimado da próstata em ressonância magnética multiparamétrica e PI-RADS foram respectivamente 68 anos (IQ = 10), 26.36 kg/m² (IQ = 5.2), 5.85 ng/dL (IQ = 6.0), 46g (IQ = 28.0) e 4 (IQ = 1). Classificação de PI-RADS ≥ 4 (OR 8,67; IC 3.175 – 48,775; $p < 0,001$) e PI-RADS 5 (correlação total) foram fatores preditores de biópsia com câncer clinicamente significativo. Já o volume prostático (OR 0,956; IC 0,915 – 0,998; $p < 0,05$) se mostrou um fator protetor para detecção de doença clinicamente significativa nessa amostra. Dos pacientes com PI-RADS 3, 15 (88,2%) não possuíam câncer clinicamente significativo. No grupo de PI-RADS 4, 17 (45,9%) biópsias não detectaram doença significativa clinicamente, enquanto no grupo de PI-RADS 5 todos os pacientes tiveram doença clinicamente significativa.



Conclusão:

CONCLUSÃO: A realização de biópsia em pacientes com classificação PI-RADS 3 possui uma baixa taxa de detecção de doença clinicamente significativa quando comparada com o PI-RADS 4 e PI-RADS 5.



ID: 6760

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SUARTZ, C V (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), COSTA, M S S (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NETO, C V (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PESSOA, F D A (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SP, SP, Brasil), SIMOES, P A A (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, F R D (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), FILHO, L A R (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Instituto do câncer do estado de São Paulo, Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: VALIDATION OF THE COBRA NOMOGRAM WITH PREOPERATIVE HYDRONEPHROSIS FOR THE PREDICTION OF CANCER SPECIFIC SURVIVAL IN PATIENTS WITH BLADDER CANCER TREATED WITH RADICAL CYSTECTOMY

Introdução e Objetivo:

To externally validate the COBRA score (tool predicting cancer-specific survival after radical cystectomy for urothelial carcinoma; Welty et al Cancer 2017, DOI: 10.1002/cncr.30918) and to add hydronephrosis information from abdominal preoperative CT Scan to verify its impact on the predictive model.

Método:

Clinicopathological and survival data from 623 patients who underwent radical cystectomy and pelvic lymph node dissection between January 2008 and July 2023 were analysed. External validation was determined using regression coefficients abstracted from previously published data. COBRA score was applied to our sample and Overall Survival (OS) Kaplan-Meier (KM) curves were performed. After hydronephrosis new OS curves were plotted.

Resultados:

A total 651 patients were analyzed, with median follow up of 45 months (1 - 265). When COBRA score was applied to our cohort, the discriminatory power was found to have high precision with a c- index of 68% for the full model versus 70% of COBRA score modified. Regression COX analysis showed that 1 score point presented HR 1.35, IC (0.82 - 2.23), $p=0.232$; 2 score points HR 1.64 IC (0.98 - 2.75) $p=0.05$; 3 score points HR 1.94, IC (1.28 - 2.93), $p=0.002$; 4 score points HR 2.61, IC (1.56 - 4.38), $p<0.001$; 5 score points HR 3.04, IC (2.00 - 4.63); $p<0.001$; 6 score points HR 3.2, IC (1.84 - 5.84), $p<0.001$; 7 score points HR 2.2, IC (0.30 - 16.21); 8 score points HR 6.0, IC (2.35-15.68) $p<0.001$. KM curves for COBRA score in our sample are presented. When the hydronephrosis was added to the model, a poorer OS was verified Figure 1, without hydronephrosis vs with hydronephrosis.

Conclusão:

COBRA adequately identifies those patients with a higher risk of cancer mortality in our population. Furthermore, adding hydronephrosis information further improves the prediction. Hydronephrosis could be further evaluated and eventually included in the prediction model.



ID: 6764

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RIBEIRO, G A T (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS , BELO HORIZONTE , MG, Brasil), GOMES , C D S (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS , BELO Horizonte , MG, Brasil), DE PAULA , A T (HOSPITAL VILA DA SERRA , NOVA LIMA, MG, Brasil), ARANTES DA COSTA, T F (HOSPITAL EVANGÉLICO , BELO HORIZONTE , MG, Brasil), TÁVORA , J E F (HOSPITAL VILA DA SERRA , NOVA LIMA , MG, Brasil), MOREIRA , L A (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS , NOVA LIMA , MG, Brasil), DE BRITO, D N (HOSPITAL EVANGÉLICO, BELO HORIZONTE , MG, Brasil), SANTOS , L K (HOSPITAL EVANGÉLICO , BELO HORIZONTE , MG, Brasil), NASSER , A K (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS , BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

Instituições: Hospital Vila da Serra - Nova Lima - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: OBESIDADE E CANCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Introdução e Objetivo:

Em 2013, a European Association of Urology (EAU) sugeriu que a obesidade poderia estar associada ao desenvolvimento do câncer de próstata de alto risco, impulsionando uma crescente de pesquisas nesse contexto. Após 4 anos, a EAU reportou que os estudos mais recentes, até então, apontavam para uma relação diretamente proporcional entre o índice de massa corporal (IMC) e o aumento no risco para câncer de próstata. Contudo, mais estudos eram necessários para elucidar essa associação, que, se comprovada e bem compreendida, tem muito a oferecer ao conhecimento dos processos patológicos envolvidos, bem como a um manejo mais específico de casos suspeitos ou confirmados. Portanto, o objetivo desta revisão é reunir os achados mais recentes disponíveis sobre a relação entre câncer de próstata e obesidade.

Método:

Foram selecionados 8 artigos nas plataformas PubMed e Scielo, encontrados após busca dos termos "obesity and prostate cancer". Ademais, foram considerados apenas artigos publicados há, no máximo, 5 anos e classificados como metanálise, ensaio clínico randomizado ou revisão sistemática.

Resultados:

Observou-se a ausência de uma padronização das variáveis estudadas, já que a obesidade foi avaliada em alguns estudos por meio do percentual de tecido adiposo, enquanto, em outros, através do IMC. Sobre o impacto no risco para o Câncer de Próstata, dois estudos apontaram a obesidade como fator de risco para a doença, ao passo que um estudo refutou essa associação. Nesse sentido, ainda um outro estudo indicou a obesidade como capaz de piorar o prognóstico da neoplasia prostática, favorecendo a doença de alto risco, contudo, sem impacto no risco global do câncer de próstata. Este último estudo propôs também que a influência da obesidade no prognóstico do câncer de próstata ocorreria através de uma modulação do sistema IGF, em especial, dos fatores de crescimento IGF2 e IGFB2, produzidos pela maioria dos órgãos e tecidos humanos e com diferentes atuações, incluindo o crescimento e a diferenciação celular.

Conclusão:

As evidências apontam cada vez mais para uma associação entre o Câncer de Próstata e a obesidade, contudo são necessários mais estudos com o objetivo de compreender melhor essa relação.



ID: 6765

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: JORGE, K B (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), SALAMEA, F J D A (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), RABOLINI, E B (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), CABRAL, R D (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), GORGEN, A R H (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), ROSITO, T E (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), BURTTET, L M (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), NETO, B S (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil)

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

TÍTULO: RELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE NEUTRÓFILOS/LINFÓCITOS E O PROGNÓSTICO EM PACIENTES COM CANCER DE BEXIGA MÚSCULO INVASIVO

Introdução e Objetivo:

O câncer de bexiga (BC) é a neoplasia maligna mais comum do trato urinário. Ao diagnóstico, a maioria dos pacientes tem doença não músculo invasiva (NMIBC), que inclui os estágios patológicos Tis, Ta e T1. A principal preocupação durante o seguimento de NMIBC é a progressão para o estágio músculo invasivo (T2), que piora drasticamente o prognóstico. Diversos fatores clínicos e patológicos são utilizados para auxiliar na estratificação de risco destes pacientes, tendo papel importante na escolha das terapêuticas adotadas. Teorias atuais sugerem que o câncer desencadeia uma resposta inflamatória sistêmica, levando a mudanças na circulação de células inflamatórias assim como nos componentes hematológicos. O índice neutrófilos/linfócitos séricos é um dos fatores já estudados em outras neoplasias não urinárias com bom desempenho deste papel. O objetivo principal deste estudo é comparar os principais achados clínico-patológicos pós operatórios ao índice neutrófilos/linfócitos sérico pré-operatório de pacientes submetidos a cistectomia radical com linfadenectomia estendida para tratamento de câncer de bexiga.

Método:

Análise retrospectiva foi realizada a partir de um banco de dados de pacientes com câncer de bexiga do serviço de Urologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram identificados 183 pacientes submetidos a Cistectomia Radical com Linfadenectomia estendida em um período de 10 anos. Os exames considerados foram coletados até 14 dias prévios à cirurgia e fatores que pudessem influenciar na contagem de leucócitos foram revisados nas evoluções do período da coleta. Avaliamos idade, sexo, TNM, estadiamento, grau patológico do tumor, invasão linfovascular e perineural, terapia neoadjuvante e índice neutrófilos/linfócitos séricos.

Resultados:

158 pacientes preencheram os critérios de inclusão. A idade média foi de 64 anos, dos quais 49.2% do sexo masculino e 57.1% feminino. O carcinoma urotelial foi a histologia predominante com 76,7%. Os pacientes que apresentaram índice neutrófilo/linfócito pré-operatório >3,5 apresentaram risco 2 vezes maior de doença T3 ou maior no pós operatório e 1,7 vezes mais casos com margens comprometidas na peça cirúrgica, com $p < 0.05$.

Conclusão:

Este estudo sustenta a hipótese de que o índice neutrófilos/linfócitos pode ser usado como um marcador preditivo pré operatório de agressividade do câncer de bexiga, podendo indicar pior prognóstico e influenciar na indicação do melhor tratamento.



ID: 6510

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: ALMEIDA, G E C D (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), LIMA, V F N (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), MARTINS, R C (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), COMPER, B (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), BECHARA, G R (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), DETTONI, J B (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), ROCHA, W S D (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), BARROS, L R C (USP, VITORIA, ES, Brasil), TRES, C S (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), BORGES, C F (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM - VITORIA - Espírito Santo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DO IMPACTO ONCOLOGICO DAS DIFERENTES TECNICAS CIRURGICAS DE TRATAMENTO DO CANCER DE PENIS

Introdução e Objetivo:

As técnicas cirúrgicas de preservação peniana são superiores em resultados funcionais em comparação com a penectomia total e são consideradas os principais métodos de tratamento para casos localizados de câncer de pênis. Um requisito de todos esses procedimentos é a ressecção completa do tumor, confirmada por congelação intraoperatória e margens patológicas negativas.

Avaliar o impacto das diferentes técnicas cirúrgicas de tratamento do câncer de pênis nos resultados oncológicos (sobrevida global, sobrevivida câncer específica, sobrevivida livre de recidiva local, sobrevivida livre de recidiva linfonodal e sobrevivida livre de metástase).

Método:

Análise prospectiva, entre 2020 e 2023, 35 pacientes com câncer de pênis confirmado histologicamente foram submetidos a diferentes técnicas cirúrgicas de tratamento (exérese de lesão, postectomia, glandectomia, penectomia parcial e penectomia total). Posteriormente, a sobrevivida global, a sobrevivida câncer específica, a sobrevivida livre de recidiva local, a sobrevivida livre de recidiva linfonodal e a sobrevivida livre de metástase foram determinadas conforme a técnica cirúrgica utilizada e realizada uma análise comparativa entre elas.

Resultados:

A escolha da técnica cirúrgica para tratamento do câncer primário e a realização da linfadenectomia inguinal foi baseado nas orientações do guideline da european association of urology de 2023. Independente da técnica cirúrgica aplicada, os pacientes não apresentaram diferença estatística significativa nas taxas de sobrevividas conforme a imagem 1.

Conclusão:

As diferentes técnicas cirúrgicas utilizadas no tratamento do câncer de pênis apresentaram resultados oncológicos comparáveis em pacientes adequadamente selecionados.



ID: 6769

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RODRIGUEZ, J E R (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), LOPES LANGE, P A (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ROXO, F Z (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SILVA, A G (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ANDRADE NEVES, D C (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), DA CUNHA, F B (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ABUD GRÍNBERG, F R (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), LIEBL, B (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), CAVALLI, A C (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: NEOPLASIA RENAL EM PACIENTES OPERADOS POR CISTO RENAL BOSNIAK III E IV: COORTE RETROSPECTIVO

Introdução e Objetivo:

A presença de lesão renal cística é bastante prevalente na população em geral, acometendo aproximadamente metade da população com mais de 50 anos. Apesar de muito prevalente em idosos, a imensa maioria dos cistos são benignos e assintomáticos.

Em 1986, Bosniak propôs uma classificação para os cistos renais, de acordo com o risco oncológico dos achados radiológicos. As condutas referentes aos cistos são primariamente tomadas baseadas no risco de malignidade e, caso seja, no risco desse tumor ser agressivo ao ponto de piorar o prognóstico. Atualmente, o guideline americano permite vigilância ativa em cistos Bosniak III e IV, desde que informados riscos e benefícios para os pacientes. Este estudo objetiva avaliar a presença de neoplasia renal em pacientes operados devido a cistos renais identificados em tomografia.

Método:

Estudo de coorte retrospectivo longitudinal, por meio da revisão de prontuários de pacientes operados por cistos renais Bosniak III e IV, entre janeiro de 2017 a maio de 2023. Os pacientes operados por cistos renais tiveram o laudo anatomopatológico avaliado.

Resultados:

No período avaliado foram operados 7 pacientes com diagnóstico tomográfico de cisto renal, dos quais 4 eram classificados como Bosniak IV e 3 pacientes com Bosniak III, todos submetidos a tratamento cirúrgico. Quando avaliado ao AP, os pacientes com Bosniak IV apresentaram carcinoma de células claras. Já nos pacientes com Bosniak III, um apresentou achado de carcinoma de células claras e dois apresentaram carcinoma papilífero.

De acordo com o guideline da AUA de 2023, os pacientes com cisto Bosniak III e IV, são passíveis de vigilância ativa, de vez que a taxa de metástase global é inferior a 3% em 24 meses e na maioria dos casos são benignos, levando a um tratamento desnecessário. No entanto, em nossa modesta casuística, a taxa de malignidade foi de 100% nos pacientes operados por cistos complexos. A classificação de Bosniak, muito embora tenha critérios bem estabelecidos para um estadiamento homogêneo, a interpretação do exame ainda apresenta divergência; além disso, o tumor renal apresenta incidência crescente e distinta nas diferentes regiões.

**Conclusão:**

Embora o número de casos operados em nossa instituição ainda seja bastante pequeno para qualquer afirmação consistente, os dados apresentados indicam que estudos mais robustos, talvez tragam resultados bastante distintos dos números apresentados nos principais guidelines, tendo impacto direto na mortalidade dos pacientes.



ID: 6514

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: REIS, L (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), KORKES, F (FMABC, SAO PAULO, SP, Brasil), ROESCH, H (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: Unicamp - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PROSTATE CANCER TRENDS IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM AFTER THE COVID-19 PANDEMIC.

Introdução e Objetivo:

Considering the lack of data on the impact of the COVID-19 Pandemic on the management of prostate cancer in the Brazilian population, the present manuscript provides an analysis of the numbers of diagnoses and treatments using information collected from the Sistema Único de Saúde do Brasil.

Método:

All diagnostic and treatment data associated with prostate cancer (ICD-10 C61) entered in the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) between 2008 and 2022 were analyzed in the population at risk (age over 50 years).

Resultados:

After the pandemic period, there was a 47% decrease in the number of prostate cancer diagnoses and a 70% drop in the number of treatments offered for prostate cancer compared to the pre-pandemic year (2019), as observed in Table 1. Compared to 2013, it is possible to observe that the numbers for 2022 were lower, as shown in Figure 1. The peak of prostate cancer diagnosis and treatment by SUS occurred in 2019 when it diagnosed 41,980 patients in the at-risk population and provided treatment for 31,567 patients already diagnosed.

Conclusão:

The diagnosis of prostate cancer in Brazil shows a growing decline, in line with the decrease in treatment for this disease. Although all regions of Brazil demonstrated this post-pandemic effect, the North region suffered the greatest decline in the number of diagnoses and the Northeast region presented the greatest decline in treatment. It was observed that the numbers obtained in the year 2022 were lower than the numbers from 2013, in both categories.



ID: 6771

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SUARTZ, C V (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PESSOA, F D A (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), COSTA, M S S (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), SIMOES, P A A (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), SILVA, F R D (Instituto do câncer do estado de São Paulo, Universidade de São Paulo, SP, SP, Brasil), NETO, C V (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), FILHO, L A R (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Instituto do câncer do estado de São Paulo, Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY FOR MICROPAPILLARY UROTHELIAL VARIANT HISTOLOGY IN BLADDER CANCER: IMPACT IN SURVIVAL OUTCOMES

Introdução e Objetivo:

Patients with micropapillary urothelial variant histology have a poor prognosis. It is unclear if neoadjuvant chemotherapy (NAC) prior to radical cystectomy, the standard of care for pure urothelial muscle-invasive bladder cancer (MIBC), is associated with improved overall survival for patients with MIBC with micropapillary histology. The primary objective is to assess for associations between receipt of neoadjuvant chemotherapy and overall survival for patients with micropapillary variant histology MIBC.

Método:

Patients with micropapillary urothelial variant histology have a poor prognosis. It is unclear if neoadjuvant chemotherapy (NAC) prior to radical cystectomy, the standard of care for pure urothelial muscle-invasive bladder cancer (MIBC), is associated with improved overall survival for patients with MIBC with micropapillary histology. The primary objective is to assess for associations between receipt of neoadjuvant chemotherapy and overall survival for patients with micropapillary variant histology MIBC.

Resultados:

680 patients underwent radical cystectomy for primary bladder cancer and 13 were included in the final study population. 7 patients received completed neoadjuvant chemotherapy with gemcitabine and cisplatin. NAC neither associated with pathologic downstaging ($p=0.34$; IC95%[0.34 - 1.22]) or improved overall survival for micropapillary histological variant ($p = 0.530$ [0.77-0.84]).

Conclusão:

In our series, we conclude that for patients with micropapillary MIBC a radical cystectomy should be preferable as a therapeutic rather than NAC followed by radical cystectomy. Neoadjuvant chemotherapy hasn't improved downstaging or overall survival for patients with a micropapillary urothelial variant.



ID: 6772

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SUARTZ, C V (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SIMÕES, P A A (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, F R D (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SP, SP, Brasil), COELHO, M D (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIBEIRO, L A (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital das Clinicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON BLADDER CANCER CARE IN A TERTIARY ONCOLOGICAL CENTER

Introdução e Objetivo:

The COVID-19 pandemic has resulted in delays in the treatment of patients with urological malignancies. The management of bladder cancer (BC) in particular poses a significant challenge given the recurrent nature of the disease and the intense follow-up regime required for many cases. The aim of this study was to evaluate the impact of COVID-19 pandemic on the presentation and operative management of BC in a tertiary oncological latin american center.

Método:

This is a retrospective cohort study we analyzed all patients that had their first consultation between January 2019 and January 2022 and the medical records were evaluated from January 2019 to July 2023 to obtain patient demographics, procedure types, resection or excision, grade, and stage of BC. Cases were divided into three groups: period one (pre-COVID between January 2019 and February 2020) and period two (COVID between March 2020 and January 2022). The total number of registered patients, gender, age, stage, and grade were compared in the targeted periods.

Resultados:

We analyzed 390 patients with a mean age of 67 (13.10), 284 men, and 106 women. The comorbidities were not significantly different in non-COVID and COVID pandemic periods. The number of procedures performed decreased during the Covid pandemic, the tumor stage was significantly different (P-value<.001) with higher stages in the COVID pandemic period. We had 28 (7%) patients with metastatic disease in the first consultation in the middle of the COVID-19 pandemic and 14 (3.5%) patients metastatic in the last period of follow-up, which shows the impact of lack of oncological care in this period.

Conclusão:

The staging of bladder cancer and TURBT were impacted by the COVID-19 pandemic with higher stages compared to the non-COVID period.



ID: 6006

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ALMEIDA, R C (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), SAMPAIO, A L N (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), LIMA, D F (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - UFPA, BELÉM, PA, Brasil), OLIVEIRA, A V (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), SOUSA, F E A (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), LIMA, N C R (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), RODRIGUES, I N D (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), GRAÇA, J V S M (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), SILVA, B E O (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), MASCARENHAS JUNIOR, R W (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil)

Instituições: UEPA - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - Belém - Pará - Brasil

TÍTULO: TENDENCIA DO CANCER DE TESTICULO NO BRASIL: REFLETINDO SOBRE O PRESENTE E PLANEJANDO O FUTURO

Introdução e Objetivo:

O câncer de testículo é a neoplasia mais comum em homens jovens em idade reprodutiva, sendo que 80% dos óbitos ocorrem em países em desenvolvimento, o que chama atenção para o Brasil. Assim, o objetivo foi analisar a tendência temporal da incidência e da mortalidade por câncer de testículo no Brasil de 2013 a 2021.

Método:

Estudo de séries temporais da incidência e mortalidade por câncer de testículo no Brasil e macrorregiões com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade e do Painel Oncologia, mediante o uso da regressão Joinpoint com coeficientes de incidência e mortalidade ajustados por idade e adoção p-valor de 0,05.

Resultados:

Houve 12.311 casos e 3.457 óbitos durante o período analisado, dos quais a maioria foi no Sudeste. Os estados brasileiros com maior número de casos foram São Paulo (26,6%), Rio Grande do Sul (13,4%) e Paraná (12,2%). Igualmente, obtiveram o maior número de óbitos, correspondendo a 27,1%, 11,7% e 9,4%, respectivamente. As maiores prevalências foram observadas na faixa etária de 20 a 29 anos tanto de casos (36,32%), quanto de óbitos (32,7%). A incidência média observada no Brasil foi de 1,33 casos/100 mil habitantes, enquanto a de mortalidade foi de 0,37 casos/100 mil habitantes, sendo que as séries de incidência e de mortalidade estão na figura 1. As tendências de incidência no país são crescentes, com maior variação no Norte (14,9%) e menor no Sul (8,8%), a tendência da mortalidade é predominantemente estacionária, as demais tendências estão na tabela 1. Para o Brasil, projeta-se um coeficiente de incidência de 3,1 casos/100 mil habitantes e de mortalidade de 0,5 óbitos/100 mil habitantes até 2026.

Conclusão:

Portanto, as tendências majoritariamente crescentes indicam prevalência nos padrões de exposição a fatores de risco, bem como a necessidade de estudos para melhor compreensão e desenvolvimento de estratégias mais eficazes de prevenção e de controle do câncer de testículo.



ID: 6518

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: FERREIRA, L P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS (HUPES), SALVADOR, BA, Brasil), ROCHA, M R (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS (HUPES), SALVADOR, BA, Brasil), MATOS, A C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS (HUPES), SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital Univeristário Professor Edgard Santos (HUPES) - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: NEFRECTOMIA COM TROMBO NIVEL III INVADINDO A PAREDE DA CAVA: ABORDAGEM ALTERNATIVA PARA MOBILIZAÇÃO HEPATICA E RECONSTRUÇÃO VASCULAR COM PERICARDIO BOVINO

Introdução e Objetivo:

O ENVOLVIMENTO DA VEIA RENAL E/OU CAVA OCORRE EM 5-10% DOS PACIENTES COM CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIAS. A SOBREVIDA GLOBAL DESSES PACIENTES AUMENTOU SUBSTANCIALMENTE, SOBRETUDO COM A NEFRECTOMIA CITORREDUTORA.

ASSIM, PROCURAMOS AVALIAR A FACTIBILIDADE DA TROMBECTOMIA DE VEIA CAVA COM CAVECTOMIA PARCIAL E RECONSTRUÇÃO COM PERICÁRDIO BOVINO EM 2 CASOS DE TUMORES RENAIAS AVANÇADOS, UTILIZANDO TÉCNICA CIRÚRGICA NÃO CONVENCIONAL PARA LIBERAÇÃO HEPÁTICA.

Método:

SELECIONADO CASO CLÍNICO DE PACIENTE COM VOLUMOSO TUMOR RENAL COM INVASÃO VASCULAR E REALIZADO SEGUIMENTO DO CASO COM DESFECHO FAVORÁVEL. A CIRURGIA FOI DOCUMENTADA COM VÍDEOS E IMAGENS DO INTRAOPERATÓRIO.

Resultados:

TRATA-SE DE PACIENTE JSC, 55 ANOS, MASCULINO, PREVIAMENTE ASSINTOMÁTICO, COM RELATO DE ANEMIA EM EXAME DE ROTINA (HB 5,5) ASSOCIADO A PERDA PONDERAL. REALIZOU TC DE ABDOME COM EVIDÊNCIA DE MASSA À DIREITA 10 X 9,4 X 8,6 CM E TROMBO EM CAVA DISTANDO 0,8CM DO DIAFRAGMA.

O SEGUNDO PACIENTE, MES, 55 ANOS, FEMININA, COM QUADRO DE DOR LOMBAR E MASSA ABDOMINAL PALPÁVEL. REALIZOU TC DE ABDOME COM EVIDÊNCIA DE VOLUMOSA LESÃO EXPANSIVA EM RIM DIREITO 13,8 X 10,5 X 10CM COM TROMBO EM CAVA INVERIOR ATÉ PORÇÃO RETROHEPÁTICA INFRA-DIAFRAGMÁTICA.

AMBOS FORAM SUBMETIDOS A NEFRECTOMIA DIREITA, TROMBECTOMIA DE VEIA CAVA E REPARO VASCULAR COM PERICÁRDIO BOVINO. FOI REALIZADA EXPOSIÇÃO DO FÍGADO COM LIBERAÇÃO DA ESQUERDA PARA A DIREITA. AO CONTRÁRIO DO QUE HABITUALMENTE É REALIZADO QUANDO O FÍGADO É SOLTO E RODADO EM SENTIDO CONTRÁRIO. ACREDITA-SE QUE ESTA TÉCNICA PROPORCIONA MENOR TEMPO CIRÚRGICO E MELHOR APRESENTAÇÃO DAS ESTRUTURAS RETROHEPÁTICAS E DO HILO HEPÁTICO.

Conclusão:

É POSSÍVEL REALIZAR A TROMBECTOMIA DE CAVA E RECONTRUÇÃO VASCULAR COM PERICÁRDIO BOVINO DE MANEIRA SEGURA, UTILIZANDO O ARTIFÍCIO DE LIBERAÇÃO HEPÁTICA NO SENTIDO CONTRÁRIO AO HABITUAL (DA ESQUERDA PARA DIREITA). ASSIM TEM-SE MELHOR EXPOSIÇÃO DA CAVA RETROHEPÁTICA E DOS VASOS DO HILO HEPÁTICO.



ID: 6774

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: JORGE, K B (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), SCHROEDER, G (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), BOENO, R L (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), RIBEIRO, G (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), DE BACCO, M (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), RABOLINI, E B (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), JUNIOR, D (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), NETO, B S (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), BURTTET, L M (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil)

Instituições: Hospital Moinhos de Vento - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

TÍTULO: INTERPOSIÇÃO DE FLAP PERITONEAL EM LINFADENECTOMIA PELVICA ASSISTIDA POR ROBOTICA: TECNICA SIMPLIFICADA E RESULTADOS

Introdução e Objetivo:

A prostatectomia radical assistida por robô (PRAR) associada à linfadenectomia pélvica (LP) é o tratamento cirúrgico padrão para o câncer de próstata localizado com risco intermediário ou alto. A literatura sugere que a linfadenectomia per se tem morbidade agregada que pode chegar a 10%, decorrente, por exemplo, da formação de linfocele sintomática no pós-operatório. Em 2015, Lebeis et al. demonstraram redução de linfocele sintomática com o uso de uma técnica envolvendo a confecção de um flap peritoneal. A explicação para isso é que o flap peritoneal não permite o bloqueio da loja da linfadenectomia pela gordura perivesical já que fica interposto entre a gordura perivesical e a parede pélvica lateral, além de permitir drenagem de linfa para a cavidade abdominal para ser reabsorvida. O objetivo deste trabalho é apresentar uma técnica simples e rápida de confecção de flap peritoneal baseada na técnica descrita em 2015 e avaliar os resultados referentes à linfocele sintomática.

Método:

foram avaliados 65 pacientes submetidos à PRAR com LP e interposição de flap peritoneal desde 2018 com vistas a detectar a presença de linfocele sintomática no seguimento pós-operatório. O flap peritoneal foi confeccionado, conforme o vídeo, fixando o flap de peritônio redundante na gordura perivesical com sutura contínua utilizando 18 cm de Caprofyl 3.0, agulha de 26mm e com alça na extremidade.

Resultados:

nenhum dos 65 pacientes se apresentou com linfocele sintomática durante o seguimento, que foi em média de 14 meses, e a realização do flap aumentou o tempo cirúrgico em no máximo 3 minutos. Nossa análise foi ao encontro dos dados da literatura, porém não foram realizados exames de imagem de controle nestes pacientes a fim de avaliarmos a presença de linfocele assintomática.

Conclusão:

A técnica do flap peritoneal é simples, não acrescenta risco transoperatório e nem tempo cirúrgico considerável ao procedimento e nesta série os pacientes seguidos não apresentaram complicações relacionadas à linfocele sintomática.



ID: 6263

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: PEREIRA, V L O (HOSPITAL SANTA IZABEL - SANTA CASA DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), DARUB, S B P (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE, RIO BRANCO, AC, Brasil)

Instituições: Hospital Santa Izabel- Santa Casa da Bahia - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: ASSOCIAÇÃO ENTRE REDUÇÃO DE CASOS DE PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM PACIENTES APÓS CIRCUNCISÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Introdução e Objetivo:

INTRODUÇÃO: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é uma das principais causas relacionadas ao câncer de pênis. Compreender a relação entre circuncisão masculina e a redução da incidência de HPV é importante para reduzir as chances de tumores malignos no pênis, orientando a prática clínica e as políticas de saúde pública. **OBJETIVO:** o presente estudo tem por objetivo analisar a associação entre a circuncisão masculina e a redução no número de infecções por HPV em homens.

Método:

MÉTODO: Realizou-se uma busca sistemática na base de dados Medline, por meio da Pubmed, na timeline de 10 anos (2013-2023), com os seguintes descritores: Male; circumcision; HPV e operador booleano "AND", na língua inglesa. Acrescentou-se filtros como Free Full Text e Humans. A seleção final foi composta por 13 artigos, incluindo meta- análises, ensaios clínicos randomizados e relatos de caso.

Resultados:

RESULTADOS: Foram analisados um total de 46 estudos, dos quais 13 foram incluídos nesta revisão de literatura, após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão predefinidos. Todos os estudos observacionais incluídos apresentaram alta qualidade metodológica, enquanto os relatos de caso demonstraram baixo risco de viés. A associação entre circuncisão masculina e diminuição de casos de infecção pelo papilomavírus humano se mostrou verdadeira. Em um estudo, a prevalência de HPV ao longo de 24 meses foi menor no grupo circuncisão do que no grupo controle (cerca de 50% de diferença entre os dois grupos). Uma menor prevalência de HPV foi observada no grupo submetido à circuncisão em amostras da glândula, mas não em amostras da diátese. Outro estudo de meta-análise, por sua vez, sugere que a circuncisão reduz a prevalência de infecções genitais causadas por HPV, mas não indica evidência clara de que a circuncisão aumente a depuração do vírus na glândula, evidenciando que mais estudos são necessários para que essa avaliação se faça de forma adequada.

Conclusão:

CONCLUSÃO: A circuncisão masculina reduz o risco de aquisição e reinfecção por HPV, todavia, há a necessidade de maior elucidação sobre a relação entre a circuncisão e a depuração de HPV na glândula peniana.



ID: 6267

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: Filho, J T d S (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), CANTARELLI, J D P (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), LIMA, J P P (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DANTAS MARTINS, Y L (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), SANTOS, U F (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), TENÓRIO BORBOREMA, F G O (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DE MOARAES, F R (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DA COSTA, K G (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), WAGNER, H F (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DE FARIAS, R B (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL PRIMARIO DA PROSTATA: UM RELATO DE CASO

Introdução e Objetivo:

Os tumores estromais gastrointestinais (GISTs) ocorrem no estômago, intestino e reto. Também podem ser extraintestinais (EGISTs) e ocorrer em outros locais, como ovários, bexiga e raramente na próstata.

Na próstata, representam menos de 1% das neoplasias malignas. Podem ser pequenos nódulos ou grandes massas, quem causam principalmente retenção urinária aguda, além de outros sintomas, como dor retropúbica, hematoquezia, disúria e hematúria. O PSA costuma ser inferior a 3 ng/ml e o diagnóstico pode ser feito pela ressecção transuretral com biópsia e Imuno-histoquímica. Ressaltando-se muitas vezes há sobreposição morfológica entre tumores mesenquimais e/ou epiteliais. Esses tumores são compostos por células fusiformes, epitelioides e polimórficas e expressam marcadores CD34 e o CD117 (c-KIT), que podem direcionar o tratamento com Imatinibe, inibidor de tirosina-quinase. A tomografia e ressonância auxiliam na determinação da origem e extensão tumoral. A prostatectomia radical é indicada na ausência de metástases, e a quimioterapia com Imatinibe pode ser considerada se elevado risco de recorrência ou metástases, especialmente se CD117 positivo. O acompanhamento radiológico é recomendado como estratégia de controle e recorrência. Portanto, esse relato busca descrever um tumor raro estromal extraintestinal primário na próstata.

Método:

Realizamos uma revisão de prontuário, entrevista com o paciente e revisão da literatura.

Resultados:

Paciente com história de prostatectomia parcial transvesical. Avaliação histológica e imuno-histoquímica indicaram neoplasia mesenquimal fusiforme compatível com tumor estromal gastrointestinal.

Retornou ao serviço após 7 meses com hematúria e retenção urinária, sendo submetido à cistostomia inicialmente. Realizada RNM que identificou na próstata remanescente lesão volumosa, heterogênea, com áreas de liquefação/necrose, restrição à difusão e realce pós-contraste, além de comprometer vesículas seminais e gordura circunjacente. A lesão media 11 x 9,3 x 8,7 cm nos eixos longitudinal, transversal e anteroposterior, estando indissociável das paredes da bexiga e do reto. Além disso, observou-se lesão sólida na região para-aórtica, abaixo da adrenal e cauda pancreática. Optamos junto à oncologia em iniciar Imatinibe.

Conclusão:

Esse trabalho tem relevância por descrever uma entidade rara de importância para a prática urológica. Além de fornecer uma revisão da literatura acerca das características clínicas e opções terapêuticas, alertando a comunidade médica acerca das nuances dessa patologia.



ID: 6012

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NASCIMENTO, L A P D (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MACHADO, V R (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SAAB, J J (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SANTOS, M V (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BAVARESCO, M H B (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), JUNIOR, R M M D C (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PANHOCA, R (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), FRANÇA, W A (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SEABRA RIOS, L A (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SOARES, G P (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo (IAMSPE) - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TUMOR BOARD E SEU IMPACTO SOBRE OS CUIDADOS A PACIENTES COM CANCER DE PROSTATA METASTATICO

Introdução e Objetivo:

O câncer de próstata é uma doença complexa e de alta incidência sendo a segunda causa de morte câncer específica no sexo masculino. Possui diversos tipos de apresentação e evolução, o que torna seu manejo desafiador. Quando metastático, possui uma sobrevida média em cinco anos de aproximadamente 29%, podendo ser ainda menor a depender do status clínico do paciente e do comportamento tumoral. Todas essas características tornam necessário um seguimento abrangente e dinâmico à essa população, justificando a recomendação e adoção, por diversas entidades médicas internacionais, de reuniões multidisciplinares como parte fundamental do tratamento a esses pacientes.

Este estudo objetiva avaliar o impacto que a implementação do Tumor Board desempenha nos cuidados de pacientes com câncer de próstata metastático.

Método:

Estudo de coorte retrospectivo e unicêntrico em que foram divididos dois grupos de pacientes pela data do diagnóstico de neoplasia de próstata metastática (2018 e 2019 – antes da introdução do Tumor Board vs 2022 – após implementação do Tumor Board). Esse período visa afastar interferências geradas pela pandemia de Sars-CoV 2. Os resultados foram obtidos pela análise de diversas características, como: tempo para consulta com oncologista, número de pacientes com terapia complementar a privação hormonal, tempo e tipo de terapia complementar, tempo até terapia adicional (em caso de progressão), status de sensibilidade e doses de ácido zoledrônico na fase castração sensível.



Resultados:

Foram incluídos 139 pacientes, divididos pela data do diagnóstico de neoplasia metastática: 2018 – 2019 (72) e 2020 (67). A média de idade foi, respectivamente 75,8 vs 71,7 ($p < 0,05$). Houve redução no tempo para consulta com oncologia (“em menos de 3 meses”: 12,7% vs 74,6%, $p < 0,05$) e para complementação terapêutica (“em menos de 3 meses”: 12,5% vs 51,1%, $p < 0,05$). Impactou-se o perfil de sensibilidade no momento da terapia complementar (castração sensível: 14,3% vs 69,6%, $p < 0,05$). Houve um aumento no uso de Abiraterona como terapia adicional (52,2% vs 18,5%, $p < 0,05$) e reduziu-se a utilização de Bicalutamida com o mesmo fim (37% vs 4,3%, $p < 0,05$). Além disso, houve menor uso de ácido zoledrônico na fase castração sensível (20% vs 7,5%, $p < 0,05$).

Conclusão:

Os resultados observados permitem inferir que a implementação do Tumor Board é peça chave para melhores cuidados e um adequado manejo de pacientes com câncer de próstata metastático.



ID: 6525

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SOUSA, L M M D (FCMSCSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), VASCONCELOS, G M (FCMSCSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), FERNANDES, L R (FCMSCSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), HISATUGO, F H (FCMSCSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), VASCONCELOS, M M D (ISCMSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CROUZILLARD, B D N S (ISCMSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), FERNANDES, R D C (ISCMSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PEREIRA, F T B (ISCMSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), TOLEDO, L G M D (ISCMSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: FCMSCSP - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CITOLOGIA URINÁRIA E CISTOSCOPIA COM RESSECÇÃO TRANSURETRAL: CORRELAÇÃO ENTRE OS LAUDOS DOS PRINCIPAIS METODOS DIAGNOSTICOS DO CARCINOMA UROTELIAL DE ALTO GRAU

Introdução e Objetivo:

O carcinoma urotelial é a neoplasia maligna mais comum do trato urinário correspondendo a 90% das neoplasias de bexiga. Seu diagnóstico é anatomopatológico e baseia-se em citologia oncológica e cistoscopia com ressecção transuretral (RTU). O objetivo deste estudo foi avaliar a compatibilidade dos dados da citologia urinária e RTU para verificação de possíveis valores prognósticos.

Método:

Este é um estudo transversal, cujos dados foram obtidos dos prontuários de pacientes com diagnósticos realizados no período de janeiro de 2021 a fevereiro de 2023 em hospital quaternário da região central de São Paulo. Variáveis contínuas foram descritas por média \pm desvio padrão e as categóricas foram expressas em porcentagem.

Resultados:

Foram avaliados 68 pacientes, com média de idade de 68 ($\pm 11,6$) anos sendo 73,5% (50) homens e 26,5% (18) mulheres. Dos 68 casos foram encontrados na análise da citologia de acordo com o sistema Paris: 14 (20,6%) não diagnóstico, 11 (16,1%) negativos para carcinoma urotelial de alto grau (CUAG), 15 (22,1%) células uroteliais atípicas, 13 (19,2%) suspeitas de CUAG, 11 (16,1%) compatíveis com CUAG e 4 (5,9%) de malignidades não uroteliais. Dentre os casos negativos na citologia, 2 (18,18%) casos foram positivos na RTU. Nos casos identificados na citologia como células uroteliais atípicas, 9 (60%) dos casos foram diagnosticados como CAUG na RTU. As análises da citologia foram compatíveis com os da RTU em 100% dos casos de suspeita (11) e compatibilidade CAUG (11) (Tabela 1)

Conclusão:

Os resultados demonstram a citologia urinária é um exame de baixo custo, que pode ser utilizado com segurança como screening de casos suspeitos de carcinoma urotelial de alto grau, não tendo valor, entretanto, para estadiamento da doença, pois não fornece informações sobre invasão muscular.



ID: 6270

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: Filho, J T d S (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), CANTARELLI, J D P (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), LIMA, J P P (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), MARTÍNS, Y L D (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), SANTOS, U F (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), BORBOREMA, F G O T (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), JÚNIOR, A A D A (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), WAGNER, H F (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DA COSTA, K G (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DE FARIAS, R B (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: CARCINOMA NEUROENDOCRINO DE PEQUENAS CELULAS DA BEXIGA: UM RELATO DE CASO

Introdução e Objetivo:

Os tumores neuroendócrinos são neoplasias raras. Geralmente são primários do pulmão, mas podem surgir no trato gastrointestinal, próstata, rins e raramente na bexiga. A OMS descreve quatro tipos de tumores neuroendócrinos de bexiga: Bem diferenciados, paragangliomas, carcinomas de grandes células e o de pequenas células, sendo este último o tipo mais agressivo. Dessa forma, esse trabalho relata um caso raro de tumor vesical neuroendócrino de pequenas células.

Método:

O caso foi obtido em nosso serviço de urologia. Além disso, foi realizada uma revisão da literatura.

Resultados:

O carcinoma neuroendócrino de pequenas células da bexiga é uma neoplasia rara, agressiva e de patogênese pouco conhecida. Afeta principalmente homens na faixa dos 60 anos. Os sinais e sintomas mais descritos são disúria, dor e hematúria. Possuem mais metástases e piores prognósticos que o carcinoma urotelial, seu principal diagnóstico diferencial. O diagnóstico é feito por cistoscopia com biópsia, onde costuma se apresentar como uma massa com variável quantidade de necrose, calcificação e realce. As opções para o tratamento incluem ressecção transuretral, cistectomia radical, quimioterapia e/ou radiação. Nosso paciente, era um homem de 42 anos, que apresentou disúria, dor suprapúbica, hematúria macroscópica e disfunção renal. Ultrassom de vias urinárias revelou leve hidronefrose bilateral e formação sólida irregular na parede posterior da bexiga, medindo 5,7 x 4,8 cm, com necrose extensa e invasão de camada muscular própria sugestivo de neoplasia pouco diferenciada invasiva. As paredes vesicais estavam espessadas e com trabéculas. Ressonância apontava extensa formação tecidual anômala, sólida, infiltrativa, de limites imprecisos, com sinal intermediário no T2 e restrição à difusão, com comprometimento de estruturas adjacentes, como próstata e vesículas seminais. A lesão apresentava componente endofítico luminal vesical, sendo natureza blastomatosa a principal consideração. Ressecção transuretral vesical com biópsia da camada muscular da bexiga, ao histopatológico mostrou lesão pouco diferenciada e a imunohistoquímica identificou carcinoma neuroendócrino de pequenas células. Posteriormente o paciente veio ao óbito por complicações clínicas da doença.

Conclusão:

O carcinoma neuroendócrino de pequenas células da bexiga é uma neoplasia rara, agressiva e ainda pouco conhecida. Portanto, este relato torna-se importante para maior conhecimento sobre essa doença e possibilitando mais familiarização dos profissionais quanto as neoplasias vesicais.



ID: 6527

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: SOUSA, A S S D (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), SANTOS, A J N (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), DE MELO SANTOS, A F (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), COUTINHO, C V (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), FONSECA, A L (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), BEDDETTI, E A F (HOSPITAL ROBERTO SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: UNIFACS - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES E MORTALIDADE POR CANCER DE BEXIGA NO BRASIL NOS ANOS DE 2012 A 2020

Introdução e Objetivo:

A neoplasia maligna de bexiga é a segunda mais comum do trato geniturinário, sendo um destaque visto o seu grande grau de morbidade para a sociedade, mesmo que essa patologia tenha, em geral, um bom prognóstico. Dessa maneira, a compreensão do perfil epidemiológico das internações desta afecção é importante para conhecer o panorama dessa patologia e, posteriormente, estabelecer estratégias de intervenção.

Avaliar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por câncer de bexiga no Brasil, no período de 2012 a 2022.

Método:

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, retrospectivo e descritivo, que se utiliza de dados secundários, acerca do perfil epidemiológico das internações por neoplasia de bexiga de 2012 e de 2022 no Brasil. As variáveis utilizadas foram caráter de internação, sexo, faixa etária, etnia. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), coletados pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Os dados foram analisados no programa Excel - 2019.

Resultados:

Durante o período analisado houve um total de 179.079 internações por câncer de bexiga, sendo 108.880 (60,8%) de caráter eletivo e 70.198 (39,2%) de caráter emergencial. A região mais acometida foi a Sudeste, com 104.044 (58,1%) dos casos. Há um predomínio de internações do sexo masculino (69,9%). Os idosos entre 60 a 79 anos com 111028 foi a faixa mais acometida (61,9%). A etnia branca foi a mais acometida, com 52,6% das internações, seguida da etnia parda, com 28,4%. Na década analisada, houve um total de 11.469 óbitos, caracterizando uma taxa de letalidade de 6,40%. O ano com maior número de mortes decorrentes da neoplasia maligna de bexiga foi 2021, com 1.235 óbitos. Em contrapartida, o ano com maior taxa de letalidade foi 2015, com 6,99% de 1.005 óbitos das internações.

Conclusão:

Assim, podemos concluir que existe um número elevado de internações decorrentes do câncer de bexiga na última década, sendo a maioria por caráter eletivo e de pacientes do sexo masculino, branco, na faixa etária dos 60 a 79 anos. Além disso, a região Sudeste apresentou maior número de internações pela doença, seja por fatores populacionais, por melhores condições de diagnóstico, ou maior incidência da patologia. Em 2015 houve uma maior taxa de letalidade, porém o número de óbitos subiu em 2021. Logo, é evidente a necessidade que o diagnóstico e intervenções terapêuticas sejam feitas, para evitar o número crescente de mortes pela patologia.



ID: 6273

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CARDOSO, R B (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), GARLA, M L (UNIMAR, MARILIA, SP, Brasil), SOUZA, T P D (UNIMAR, MARILIA, SP, Brasil), CORDEIRO, M V L (UNIMAR, MARILIA, SP, Brasil), DUARTE JR, D M (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), PALUDO, A D O (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), BERGER, M (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), BERGER, A K (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil)

Instituições: Hospital Moinhos de Vento - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

TÍTULO: BRICKER VS WALLACE: UMA REVISAO BIBLIOGRAFICA

Introdução e Objetivo:

A anastomose ureteroileal na confecção do conduto ileal durante a cistectomia radical é geralmente realizada utilizando a técnica de Bricker ou Wallace. As complicações mais preocupantes desta cirurgia são relacionados à derivação urinária, em especial a estenose da anastomose ureteroileal. A técnica de Bricker consiste em anastomoses término-laterais separadas dos ureteres ao coto proximal do conduto, enquanto que a de Wallace consiste na formação de uma placa ureteral única com os ureteres anastomosados lateralmente com o coto proximal do conduto ileal. O objetivo desta revisão é avaliar na literatura comparações acerca da escolha da técnica e desfechos entre elas.

Método:

Revisão bibliográfica com busca pela plataforma PubMed. Foram encontradas 11 publicações comparando a escolha e desfecho entre as modalidades de anastomose. Destas, foram filtradas 8 que se enquadravam em cenário oncológico.

Resultados:

Os trabalhos utilizados demonstraram uma incidência global baixa de estenoses ureteroileais, aproximadamente 2-3%. A maioria das publicações não encontrou diferença estatística na incidência de complicações entre as duas técnicas. Entretanto, dois estudos, um de centro único e outro de cirurgião único, mostraram maior taxa de estenose após anastomose de Bricker (25,3% vs 7,7% em uma série e 7% vs 0% na outra), todavia as complicações quando ocorriam após a técnica de Wallace eram mais complexas e bilaterais. O aumento do índice de massa corporal e radioterapia foram fatores independentes para surgimento de estenose. Wallace mostrou-se mais fácil e rápida de ser executada. Bricker, por outro lado, é mais demorada com a vantagem de possuir anastomoses separadas, pois em caso de complicações ou recidiva tumoral não compromete o sistema coletor bilateralmente.

Conclusão:

Tanto Bricker como Wallace são técnicas factíveis e seguras, com vantagens e desvantagens de cada uma delas, com baixas taxas de complicações. Os estudos mais atuais não descrevem a preferência de uma técnica sobre a outra, apesar de uma minoria apontar mais estenose após Bricker, a técnica de Wallace propicia complicações mais severas e bilaterais quando ocorrem. O índice de massa corporal e radioterapia mostraram-se fatores independentes para aumento da incidência de estenose da anastomose ureteroileal.



ID: 6531

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SANCHES, M R (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), TEIXEIRA, J P D B (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG, GOIÂNIA, GO, Brasil), DOSATTI, A D C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG, GOIÂNIA, GO, Brasil), FILHO, E D O (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), SANTANA, M P (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), OLIVEIRA, E J R D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), LIMA, V C (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), MELO, P A A D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), SANTOS, J C B (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), FERREIRA, V M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de Goiás - Goiânia - Goiás - Brasil

TÍTULO: PERITONEAL FLAP AS PREVENTION IN THE FORMATION OF SYMPTOMATIC LYMPHOCELES IN ROBOTIC RADICAL PROSTATECTOMY WITH PELVIC LYMPHADENECTOMY: A META-ANALYSIS

Introdução e Objetivo:

Lymphocele is one of the most common complications of robotic radical prostatectomy with pelvic lymphadenectomy. Using a peritoneal interposition flap (PIF) with windows that allow fluid flow from the pelvis to the abdominal cavity decreases the incidence of lymphoceles. This study aims to evaluate the impact of peritoneal flaps on the formation of symptomatic lymphoceles in patients undergoing robotic radical prostatectomy with pelvic lymphadenectomy.

Método:

We performed a systematic search and meta-analysis with articles searched in Pubmed, Embase and Cochrane comparing robotic radical prostatectomy and pelvic lymphadenectomy with peritoneal flap (intervention group) or without peritoneal interposition flap (control group). A subgroup consisting of 4 randomized studies was analyzed. The primary outcome was symptomatic lymphocele formation. P-values < 0.05 were considered statistically significant.

Resultados:

We included eight studies with 2397 patients, of which 1143 underwent peritoneal flap surgery. The rate of symptomatic lymphoceles was 6.69% and 2.09% in the control and intervention groups (Figure 1A), respectively, showing a significantly relevant difference (OR 0.30; 95% CI 0.19-0.47; $p < 0.00001$; $I^2 = 31\%$). The subgroup analysis of randomized clinical trials (Figure 1B) showed a rate of symptomatic lymphoceles of 7.82% and 3.62% in the control and intervention groups, respectively, also showing a statistically significant difference (OR 0.45; CI 0.27-0.77; $p = 0.003$; $I^2 = 24\%$).

Conclusão:

Our results suggest that using a peritoneal flap decreases the rate of symptomatic lymphocele formation in patients undergoing robotic radical prostatectomy with pelvic lymphadenectomy, improving the quality of the postoperative period and patient recovery.



ID: 6279

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NETO, J F D C (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), BARROS, I E D M (FITS, GOIANA, PE, Brasil), SILVA, D F D M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), MENEZES, A S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), LINS, J M M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), SILVA, J T M D (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, JABOATÃO DOS GUARARAPES, PE, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CANCER DE BEXIGA NAO-MUSCULO INVASIVO: UMA REVISAO ABRANGENTE

Introdução e Objetivo:

O câncer de bexiga não-músculo invasivo é uma condição comum que apresenta desafios no diagnóstico e tratamento. Este estudo tem como objetivo fornecer uma revisão abrangente sobre os avanços recentes no diagnóstico e tratamento dessa forma de câncer de bexiga.

Método:

Uma revisão sistemática da literatura foi realizada para coletar estudos relevantes sobre o diagnóstico e tratamento do câncer de bexiga não-músculo invasivo. Foram utilizadas bases de dados, incluindo PubMed, e critérios de inclusão específicos foram aplicados para selecionar os estudos mais relevantes.

Resultados:

Avanços significativos têm sido feitos no diagnóstico do câncer de bexiga não-músculo invasivo. Novas técnicas de imagem, como a tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT) e a ressonância magnética (RM), mostraram-se promissoras na detecção precoce, no estadiamento e na avaliação da resposta ao tratamento. Além disso, biomarcadores moleculares e genéticos estão sendo explorados como ferramentas para a predição do comportamento clínico e da resposta terapêutica.

Quanto ao tratamento, terapias inovadoras têm emergido. A imunoterapia, com destaque para os inibidores de checkpoint imunológico, tem demonstrado resultados encorajadores no tratamento do câncer de bexiga não-músculo invasivo. Além disso, terapias intravesicais, como a administração de agentes quimioterápicos ou imunoterápicos diretamente na bexiga, têm sido eficazes na redução da recorrência e progressão do tumor. A cirurgia minimamente invasiva, incluindo a ressecção transuretral e a cistectomia parcial, também tem evoluído, resultando em menor morbidade e recuperação mais rápida.

Conclusão:

Os avanços no diagnóstico e tratamento do câncer de bexiga não-músculo invasivo estão melhorando significativamente o manejo dessa doença. As técnicas de imagem avançadas e os biomarcadores moleculares estão contribuindo para um diagnóstico mais preciso e personalizado. Além disso, terapias inovadoras, como a imunoterapia e as terapias intravesicais, estão proporcionando melhores resultados terapêuticos. A evolução da cirurgia minimamente invasiva também está beneficiando os pacientes, reduzindo complicações e promovendo uma recuperação mais rápida. Esses avanços estão levando a uma melhoria global no prognóstico e qualidade de vida dos pacientes com câncer de bexiga não-músculo invasivo.



ID: 6027

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NASCIMENTO, G B (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SAO PAULO, SP, Brasil), AZZI, F A (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SAO PAULO, SP, Brasil), PAES, H D (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SAO PAULO, SP, Brasil), SILVA, P L D (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SAO PAULO, SP, Brasil), BERTOL, M V (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SAO PAULO, SP, Brasil), NUNES, J P S (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SAO PAULO, SP, Brasil), ALVARES, P H S (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SAO PAULO, SP, Brasil), CARNEIRO, R K (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SAO PAULO, SP, Brasil), ALMEIDA, J V F (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Santa Marcelina - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TUMOR NEUROENDOCRINO DE RIM EM FERRADURA: UMA REVISAO DE LITERATURA

Introdução e Objetivo:

O Tumor Neuroendócrino Renal bem diferenciado é um tipo histológico tumoral que possui uma baixa incidência na população, e quando acomete tem predominância nos seguintes sítios: pulmão, gastrointestinal e sistema geniturinário

As células do tumor neuroendócrino, também conhecidas como células enterocromafins, não são encontradas no parênquima renal, realizam a captação de precursores de aminas e estão presentes em órgãos endócrinos glandulares. Nesse artigo, relatamos um caso de tumor neuroendócrino bem-diferenciado de rim em ferradura e realizamos uma revisão de literatura

Método:

Trata-se de um estudo clínico-observacional retrospectivo qualitativo do tipo revisão de literatura

Foi utilizado a base de dados Pubmed, as palavras-chave: ("Carcinoid tumour" OR "Neuroendocrine tumour") AND "Horseshoe kidney" no qual foram encontrados 56 resultados, filtramos 10 artigos

Critérios de Inclusão: caracterização do tumor neuroendócrino de rim em ferradura; epidemiologia do tumor; análise bioquímica e molecular; papel da nefrectomia parcial na evolução clínica

Critérios de Exclusão: clínica do tumor neuroendócrino em outras doenças

Resultados:

Tumores neuroendócrinos de rim tem sua patogênese desconhecida, devido sua origem estrutural não advir do parênquima renal, nem da pelve renal e nem do ureter. O tumor carcinoide renal é observado em idades mais precoces, por volta dos 49 anos, sem dominância de gênero

O diagnóstico por imagem no carcinoma neuroendócrino primário do rim não possui imagens específicas de Tomografia Computadorizada (TC) ou Ressonância Magnética

O tumor carcinoide pode ter uma apresentação sintomatológica específica, como: rubor cutâneo, telangiectasia venosa, diarreia, broncoespasmo, lesões valvares cardíacas. Tais manifestações ocorrem devido ao tumor neuroendócrino poder secretar diversos elementos como, serotonina, histamina, taquicinas, caliceína e prostaglandinas



Dessa forma, o uso de marcadores auxiliam na detecção de alterações na via da serotonina é primordial. O exame que corroboraria para confirmar essa alteração é o ácido 5-hidroxi-indol acético em urina de 24 horas. Esse teste tem uma sensibilidade de 90% e uma especificidade de 90% para a síndrome carcinoide

A nefrectomia aberta parcial ou total, com ou sem ressecção do istmo, é o tratamento de escolha.

Conclusão:

O tumor neuroendócrino de rim é raro, porém, quando houver anomalias embrionárias sua incidência está aumentada. O tratamento cirúrgico segue sendo o tratamento de escolha para tumor renal, quando paciente tiver condições clínicas.



ID: 6539

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: FARIAS, A C B (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), RODRIGUES, E H (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), SANTANA, T S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), SOUSA, L H D S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), DEONÍSIO, I G S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), DA SILVA, M E S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), MACHADO, M C F D P (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), DINIZ, N S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), LUNA, V L M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), MARANHÃO CONRADO, G A (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil)

Instituições: Universidade de Pernambuco - Serra Talhada - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: INTERNAÇÕES, OBITOS E TAXA DE MORTALIDADE DO CÂNCER DE PROSTATA NO BRASIL ENTRE 2018 E 2023

Introdução e Objetivo:

A neoplasia maligna da próstata ocorre quando as células normais da próstata sofrem mutações e se multiplicam de forma desordenada. No Brasil, corresponde ao segundo câncer mais comum entre os homens, causando sintomas diversos como dor na região pélvica, problemas de ereção e sangramento na urina. Em razão disso, esse estudo objetivou descrever o número de internações, de óbitos e a taxa de mortalidade deste agravo por região brasileira entre janeiro de 2018 e abril de 2023.

Método:

Foi realizado um estudo quantitativo, observacional e descritivo a partir dos dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde, sobre os casos de neoplasia maligna da próstata do Brasil entre 2018 e 2023.

Resultados:

Durante o período observado, foram notificados no Brasil, 173.982 casos de internações por câncer de próstata, dos quais 51,02% ocorreram no Sudeste; 25,08% no Nordeste; 15,31% no Sul; 5,71% no Centro-Oeste e 2,86% no Norte. Com relação aos óbitos, totalizaram 16.708 no Brasil de 2018 a 2023. Destes, 49,37% ocorreram no Sudeste; 21,79% no Nordeste; 17,72% no Sul; 6,78% no Centro-Oeste e 4,31% no Norte. Neste período, a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de próstata no Brasil foi de 9,60%, sendo 14,46% no Norte; 11,41% no Centro-Oeste; 11,12% no Sul; 9,29% no Sudeste e 8,34% no Nordeste.

Conclusão:

Observou-se que a maior distribuição de internações e óbitos e a menor taxa de mortalidade ocorreu no Sudeste, verificando-se o oposto no Norte, ficando as demais regiões em posições intermediárias. A partir desses dados, verifica-se a importância de aprimorar a assistência em saúde, especialmente no Norte do país, visando reduzir a taxa de mortalidade das pessoas internadas por câncer de próstata. Além disso, torna-se necessário reforçar a Atenção Básica para realizar o diagnóstico precocemente e encaminhar para o tratamento adequado em estágios iniciais da doença, o que favorece a cura e reduz a mortalidade por esta neoplasia tão prevalente entre os homens.



ID: 6284

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ALMEIDA, R C (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), OLIVEIRA, A V (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), SAMPAIO, A L N (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), LIMA, N C R (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), LEONARDI, E P (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), RODRIGUES, I N D (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), GRAÇA, J V S M (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), SILVA, B E O (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), SILVA, Y C B (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), MASCARENHAS JUNIOR, R W (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA - BELÉM - Pará - Brasil

TÍTULO: TENDENCIA DOS OBITOS POR CANCER DE BEXIGA NO BRASIL EM QUATRO DECADAS: ESTAMOS NO CAMINHO CERTO?

Introdução e Objetivo:

O câncer de bexiga é a décima neoplasia mais comum no mundo, sendo que, no Brasil, de 2008 a 2017, cerca de 119 mil pacientes com essa neoplasia foram admitidos em hospitais públicos. Assim, o objetivo do estudo foi analisar a tendência temporal da mortalidade por câncer de bexiga no Brasil de 1981 a 2021.

Método:

Estudo de séries temporais da mortalidade por câncer de bexiga no Brasil e macrorregiões com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade. Análise de tendência realizada mediante utilização de regressão Joinpoint com o coeficiente de mortalidade ajustado por idade por 100 mil habitantes, o qual foi utilizado para minimizar a influência do crescimento populacional no coeficiente. Adotou-se um p-valor de 0,05.

Resultados:

Houve 100.524 óbitos no período analisado, os mais afetados foram homens (70%) e as maiores mortalidades foram vistas na população com 80 anos ou mais. O Sul apresentou os maiores coeficientes no sexo masculino (3.713/100 mil habitantes) e no feminino (994,1/100 mil habitantes). A maior média da variação percentual anual foi no Nordeste em mulheres (+2,7%) e a menor foi em homens no Sul (-0,5%), conforme tabela 1. As tendências são, na sua maioria, crescentes e estacionárias, sendo que todas as regiões estão dispostas na figura 1. Houve correlação positiva da mortalidade com o índice de desenvolvimento humano municipal, porém, em 2010, elas foram moderadas no sexo masculino ($R = 0,66$; p-valor $< 0,001$) e no feminino ($R = 0,56$; p-valor = 0,002), as demais foram correlações fortes. Projetou-se que a mortalidade no Brasil crescerá 2,93% até 2026 e 5,44% até 2031 em ambos os sexos.

Conclusão:

A tendência dos óbitos varia por região e por sexo, sendo predominantemente estacionárias e crescentes, o que sugere manutenção da exposição a fatores de risco na população como um todo, e aumento desta exposição sobretudo em mulheres.



ID: 6285

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ALMEIDA, R C (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), OLIVEIRA, P H L (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), LIMA, D F (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - UFPA, BELÉM, PA, Brasil), LIMA, N C R (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), LEONARDI, E P (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), RODRIGUES, I N D (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), GRAÇA, J V S M (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), SILVA, B E D O (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), SILVA JUNIOR, R G P (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), MASCARENHAS JUNIOR, R W (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil)

Instituições: Universidade do Estado do Pará - BELÉM - Pará - Brasil

TÍTULO: BRCA 1/2 MUTADO: O QUE PODE MUDAR NO RASTREAMENTO, VIGILANCIA ATIVA E TRATAMENTO DO CANCER DE PROSTATA?

Introdução e Objetivo:

O câncer de próstata (CaP) é o mais prevalente e segundo que mais mata no Brasil em dados atuais do Instituto Nacional do Câncer. A prevalência nos EUA é semelhante e tem sido grande foco de pesquisas em alterações em genes como o BRCA1/2, os quais estão relacionados não somente ao maior risco de desenvolvimento de CaP, mas também ao desenvolvimento de tumores mais agressivos e resistentes à castração. Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo analisar o impacto da mutação nos genes BRCA1 e BRCA2 na perspectiva do tratamento, do rastreamento e da vigilância ativa.

Método:

Realizou-se uma pesquisa na plataforma PubMed com os seguintes descritores: Prostate; BRCA. Desta busca foram obtidos 432 artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção. Após a aplicação dos critérios de seleção, restaram 5 artigos, que foram submetidos à leitura minuciosa para coleta de dados.

Resultados:

Recentes avanços no rastreamento, na vigilância ativa e no tratamento do CaP são o uso de análise genômica, em especial avaliação dos genes BRCA1/2 (principalmente por meio de sequenciamento de geração seguinte), e o uso de inibidores de PARP (Poli(ADP-ribose) Polimerase). A correlação entre anomalias nos genes BRCA, destaque para o BRCA2, e aumento das probabilidades de desenvolvimento de CaP está repetidamente reafirmada na literatura. Assim, vem a ser recomendado como procedimento padrão a realização de pesquisa por falhas genéticas em pacientes com histórico familiar de CaP bem como câncer de mama. A prescrição de medicamentos inibidores da PARP, como rucaparib e olaparib, torna-se mais recorrente e incentivada a casos resistentes à castração química e mutação de BRCA1/2 devido aos favoráveis resultados de aumento da expectativa de vida. Todavia, a resistência à inibição é indicada como significativo entrave ao tratamento.

Conclusão:

As mais recentes publicações sobre os genes BRCA1/2 e sua relação com o CaP indicam significativos avanços atuais no tratamento e no diagnóstico da patologia. Além disso, ainda que haja insuficiências nos métodos disponíveis, seu refinamento e aplicação com maior frequência no rastreio, o detalhamento com maior volume de dados, padronizando o diagnóstico, são bons indícios de futuras intervenções.



ID: 6288

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GORGEN, A R H (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), ALTAMIRO, J (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), CUMPANAS, A D (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), TANO, Z E (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), PATEL, R M (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), CLAYMAN, R V (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), LANDMAN, J (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos)

Instituições: UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE - - Estados Unidos

TÍTULO: SMALL RENAL MASS MANAGEMENT IN LATIN AMERICA: WHY BIOPSY IS NOT STANDARD OF CARE?

Introdução e Objetivo:

Renal mass biopsy (RMB) is not routinely performed for the management of small renal masses (SRM), despite a high rate of up to 20% incidental nephrectomy (benign histopathology). Previous surveys in the U.S. have shown that the most cited reasons for not doing a RMB are, no alteration in management, accuracy of RMB, complications, and tract-seeding; however, all those reasons have been dispelled in recent literature. This study aimed to assess the rate of preoperative RMB for SRM in Latin America and to identify reasons for not performing it routinely.

Método:

In this study, a survey was distributed through the Sociedade Brasileira de Urologia, Confederación Americana de Urología, Sociedad Argentina de Urología, Sociedad Chilena de Urología, and Sociedad Colombiana de Urología. The survey consisted of three parts: demographic information of the urologists; recommendation of RMB; and management of five clinical cases chosen for scenarios where a RMB could be considered within AUA guidelines based on patient age, case complexity, and location of the mass.

Resultados:

A total of 179 urologists completed the survey: 75 from Brazil, 53 from Chile, 30 from Colombia, 18 from Argentina, and 1 from Guatemala. Most (57%) were attending general urologists; 24% were urologic oncologists, 5% were endourologists and 12% were residents or fellows in training. The survey included urologists from academic practice (25%), private practice (27%), or both (49%). Most (82%) would recommend RMB in less than 10% of the cases (or never), the most common reasons being no alteration in management (46%), risk of false negative results (45%), absence of benefits (34%), and complication rate (24%). Less than 4% recommended RMB in the majority (>50%) of his SRM cases (Table 1). In the clinical cases, a preoperative RMB was only recommended by 2%, 8%, 6%, 12%, and 4% (for each case) of the urologists, respectively (Table 2).

Conclusão:

The underperformance of RMB for SRM in Latin America, as well as the reasons cited by Latin American urologists for that paucity, is similar to U.S. urologists. The rationale for avoiding RMB has been dismissed in recent studies, demonstrating a need for updated guidelines to educate urologists on the role of RMB for SRM.



ID: 5778

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: BRAGION, C B (HOSPITAL VERA CRUZ, HOSPITAL ALBERT EINSTEIN, CAMPINAS, SP, Brasil), FARIA, S M (HOSPITAL ALBERT EINSTEIN, HOSPITAL VERA CRUZ, SAO PAULO, SP, Brasil), OLIVEIRA, J V C (HOSPITAL VERA CRUZ, CAMPINAS, SP, Brasil), NUNES, T F (HOSPITAL VERA CRUZ, CAMPINAS, SP, Brasil), TRAEETE, P L (HOSPITAL VERA CRUZ, CAMPINAS, SP, Brasil), BRESLER, R R B (HOSPITAL VERA CRUZ, CAMPINAS, SP, Brasil), CORDEIRO, M D (HOSPITAL ALBERT EINSTEIN, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Israelita Albert Einstein - Sao Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ADENOMECTOMIA ROBO-ASSISTIDA: EXPERIENCIA INICIAL COM NOVA PLATAFORMA HUGO RAS.

Introdução e Objetivo:

A cirurgia robótica já está bem estabelecida para procedimentos cirúrgicos urológicos. Com a chegada da plataforma HUGO RAS, surge uma perspectiva de viabilizar as cirurgias com custos mais baixos. Porém ainda é, em nosso país, uma plataforma desconhecido pela maioria dos cirurgiões. Este vídeo tem por objetivo demonstrar a experiência inicial com a plataforma para realização de uma adenomectomia robótica.

Método:

Paciente de 62 anos, com LUTS refratário a terapia medicamentosa. Na ressonância pré-operatória foi evidenciada próstata com 80g, sendo então proposta adenomectomia robô assistida. Paciente foi posicionado em Trendelenburg, realizado docking robótico com 4 braços robóticos e 2 trocar videolaparoscópicos para o auxiliar. As pinças robóticas utilizadas foram: tesoura, Maryland, Cadiere e Porta-agulhas.

Resultados:

O tempo para o docking foi de 7 minutos, e o tempo de console foi de 90 minutos e o sangramento inferior a 200ml. O procedimento transcorreu sem intercorrências, sendo realizado com a técnica habitualmente utilizada pela nossa equipe.

Conclusão:

A prostatectomia é factível através da nova plataforma robótica, de maneira segura e sem complicações inerentes a tecnologia. Porém por se tratar de uma nova ferramenta, requer treinamento e adaptação da equipe, além de maior série de casos para avaliação conclusiva de desfecho.



ID: 6548

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: ZENI, M (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL , CHAPECÓ , SC, Brasil), BORTH, M (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL, CHAPECÓ, SC, Brasil), FIGUEIREDO , O S (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL , CHAPECÓ, SC, Brasil), EISENHUT, C M (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL , CHAPECÓ , SC, Brasil), RUBIN , V (HOSPITAL REGIONAL DO OESTE - HRO, CHAPECÓ, SC, Brasil), CARDOSO, A M (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL , CHAPECÓ, SC, Brasil), MACIEL , S F V D O (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL , CHAPECÓ, SC, Brasil), ZANINI , D (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL , CHAPECÓ, SC, Brasil)

Instituições: Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS - Chapecó - Santa Catarina - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DAS ENZIMAS DO SISTEMA PURINERGICO, DOS NÍVEIS DE PSA E DA CLASSIFICAÇÃO TUMORAL EM PACIENTES COM CANCER DE PROSTATA.

Introdução e Objetivo:

O câncer de próstata (CP) é reconhecido como um dos mais importantes problemas de saúde enfrentados pela população masculina, sendo um dos cânceres mais prevalentes em todo o mundo. A sinalização purinérgica tem sido objeto de estudo nas neoplasias devido ao seu papel na modulação do crescimento tumoral, na resposta imune antitumoral e no desenvolvimento de metástase. O objetivo deste trabalho foi avaliar a atividade da E-NTPDase e adenosina deaminase (ADA) em linfócitos, os níveis séricos de PSA e a classificação tumoral de pacientes com CP.

Método:

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal da Fronteira Sul. Os pacientes foram 39 homens recém diagnosticados com CP, anteriormente ao início do tratamento cirúrgico e/ou farmacológico. O grupo controle foi composto por 37 homens com idade semelhante. Foi realizada coleta de 30 mL de sangue periférico para a separação de linfócitos. Os ensaios enzimáticos foram realizados por métodos colorimétricos.

Resultados:

A média de idade foi de $66 \pm 6,72$ anos nos pacientes, e de $65,81 \pm 10,30$ nos controles ($p=0,8503$). No grupo de pacientes, 23 (59%) apresentaram níveis séricos de PSA <10 ng/mL antes da intervenção terapêutica. Quanto ao escore de Gleason, 28 (71,8%) apresentaram escore 7 e sobre o estadiamento clínico, 17 (43,6%) apresentaram classificação T2 e 14 (35,9%) apresentaram classificação T3. Quanto ao escore da ISUP, 19 (48,8%) apresentaram classificação 2. Em relação à atividade da E-NTPDase, para a hidrólise do ATP, foi significativamente maior no grupo de pacientes com CP comparada ao grupo controle ($p \leq 0,00005$). Para a hidrólise do ADP, a atividade E-NTPDase foi menor nos pacientes comparado ao grupo controle ($p \leq 0,00005$). Quanto à atividade da ADA, essa foi estatisticamente menor nos pacientes quando comparada com o grupo controle ($p \leq 0,0005$).

Conclusão:

A hidrólise aumentada de ATP, possivelmente, está associada ao aumento dos níveis extracelulares desse nucleotídeo, uma vez que o processo carcinogênico envolve eventos relacionados à lesão celular e apoptose. Já, a menor hidrólise de ADP favorece a disponibilidade biológica dessa molécula com potente atividade pró-coagulante, fato que facilita a ocorrência de processos trombóticos. A menor atividade da ADA nestes pacientes promove o acúmulo de adenosina no organismo, a qual pode comprometer a vigilância imune frente ao desenvolvimento tumoral, colaborando para a progressão do CP.



ID: 6550

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: LIMA, V F N (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), VIEIRA, R S (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), GUERRA, L P (HOSPITAL MERIDIONAL CARIACICA, VITORIA, ES, Brasil), CASAGRANDE, C A (HOSPITAL MERIDIONAL CARIACICA, VITORIA, ES, Brasil), SOUZA, W D (HOSPITAL MERIDIONAL CARIACICA, VITORIA, ES, Brasil), ALMEIDA, G E C D (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), MOREIRA, G C (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), ALCURE, H C B H (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), LUZ, M A (BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), BORGES, C F (HOSPITAL MERIDIONAL CARIACICA, VITORIA, ES, Brasil)

Instituições: HOSPITAL MERIDIONAL CARIACICA - VITORIA - Espírito Santo - Brasil

TÍTULO: RECONSTRUÇÃO ROBOTICA DE ESTENOSE URETROVESICAL POS PROSTATECTOMIA RADICAL COM AUXILIO DE FIREFLY

Introdução e Objetivo:

Entre as formas de tratamento para o câncer de próstata, a prostatectomia retro púbica é a que apresenta as maiores taxas de estenose de uretra, variando de 0,5-30% a depender do serviço e experiência do profissional. A uretrotomia interna com lâmina fria apresenta uma taxa de insucesso de até 70%. O objetivo do trabalho é relatar a experiência da abordagem cirúrgica de paciente com estenose de uretra ao nível da anastomose uretrovesical com auxílio de plataforma robótica e uso da tecnologia Firefly Fluorescence.

Método:

Relato de caso de um paciente masculino de 79 anos, em pós-operatório de prostatectomia radical retropúbica em 2016, com necessidade de implante de esfíncter artificial urinário devido incontinência urinária em 2017, evoluindo com erosão de uretra e necessidade de retirada do dispositivo. Novo esfíncter artificial foi implantado em 2018, com retirada devido mal funcionamento. Paciente evoluiu com estenose ao nível de colo vesical, e necessidade de múltiplas abordagens com dilatação e ressecção endoscópica de área de fibrose ao nível de colo vesical. Devido estenose complexa, conforme visualizado na Imagem 1, e retenção urinária aguda, submetido a cistostomia em 2021. Paciente em questão foi submetido a reconstrução robótica de estenose uretrovesical com auxílio da plataforma robótica Da Vinci XI e o uso da técnica de Firefly Fluorescence, em um hospital particular no estado do Espírito Santo.

Resultados:

Paciente submetido a correção por via robótica na plataforma Da Vinci XI e uso da técnica de Firefly Fluorescence Imagem 2, recebendo alta no 1º pós-operatório, retirada de sonda uretral no 21º dia pós-operatório e retirada de cistostomia 02 semanas após. Patência de canal uretral confirmada com uretrocistografia miccional e cistoscopia.

Conclusão:

O uso da plataforma robótica Da Vinci XI associado a técnica Firefly Fluorescence para abordagem de estenose complexa ao nível da junção uretrovesical, em paciente com múltiplas abordagens prévias se demonstrou uma excelente técnica que facilita a identificação e delimitação da circunferência da uretra, assim como uma dissecação segura, sendo menos invasiva e promovendo menor tempo de internação.



ID: 5785

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: DE CARVALHO, R C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), RUELLAS, H R (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), RODRIGUES, K G (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), BOTELHO, J M S (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), MOREIRA, I A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), SILVA, R D C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), PERES, J V F (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), ESTEVANATO, A G (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), TUCCI JR, S (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), MOLINA, C A F (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ADRENALECTOMIA LAPAROSCÓPICA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO TERCIÁRIO E RECOMENDAÇÕES INTERNACIONAIS. CONSEGUIMOS ATINGI-LAS? FAZEM DIFERENÇA?

Introdução e Objetivo:

A adrenalectomia laparoscópica é hoje a via de preferência para a remoção da maioria dos tumores adrenais (TA). Conhecendo que a cirurgia é a única forma de cura para o TA maligno, A European Society of Endocrine Surgeons (ESES) e European Network for the Study of Adrenal Tumors em suas recomendações para o manejo dos TA, estabeleceram que os mesmos devam ser conduzidos em centros que contenham equipes multidisciplinares compostas por endocrinologista, radiologista e cirurgião especializados no tratamento de TA e que realizem no mínimo 15 adrenalectomias/ano. Considerando hospital universitário terciário como centro especializado para o tratamento de TA, o objetivo deste estudo é avaliar se o mesmo satisfaz estas diretrizes cirúrgicas e sua possível importância.

Método:

Coorte retrospectiva de 170 adrenalectomias realizadas nos últimos 10 anos (2013 a 2022), separadas em dois quinquênios (2013/2017 e 2018/2022) para avaliação das características populacionais e de resultados cirúrgicos.

Resultados:

Foram 120 adrenalectomias na população adulta (≥ 18 anos), 52 no primeiro e 68 no segundo quinquênio; e 50 em crianças (< 18 anos), 26 e 24 nos respectivos quinquênios. Considerando a população adulta e pediátrica, por serem tratadas pela mesma equipe cirúrgica em hospital terciário, no primeiro quinquênio foram aproximadamente 16 adrenalectomias/ano e no segundo 18/ano. Na população adulta a idade média foi de $50 \pm (14,8)$ anos e 14 (12%) bilaterais. Na população pediátrica a idade média foi de $6,3 \pm (5,7)$ anos e 14 (29%) bilaterais. Considerando somente a população adulta, a maioria das adrenalectomias 90 (75%) foram laparoscópicas, sendo 37 (71%) nos



primeiros e 53 (78%) últimos 5 anos. A conversão ocorreu em 6 (16%) e 3 (6%) casos nos primeiros e últimos 5 anos, respectivamente ($p < 0,05$). O tempo operatório reduziu de 227 minutos para 192 minutos do primeiro para o segundo quinquênio ($p < 0,05$). No primeiro quinquênio 2/6 conversões ocorreram por sangramento e no segundo nenhuma.

Conclusão:

A equipe cirúrgica, responsável pelas adrenalectomias na equipe multidisciplinar para o manejo do TA, satisfaz as diretrizes europeias quanto ao número mínimo de procedimentos recomendados por ano. A importância em satisfazer as recomendações internacionais europeias, possivelmente, esteja fazendo diferença visto o aumento do emprego da via laparoscópica, redução da taxa de conversão, especialmente por sangramento, e tempo operatório no último quinquênio da década analisada.



ID: 6042

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MOTA, A (CLÍNICA AMO, SALVADOR, BA, Brasil), CHOUEIRI, T K (DANA-FARBER CANCER INSTITUTE AND HARVARD MEDICAL SCHOOL, BOSTON, MA, Estados Unidos), GOMES, A J P D S (LIGA NORTE RIOGRANDENSE CONTRA O CÂNCER, NATAL, RN, Brasil), DA MOTTA GIRARDI, D (HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS, BRASÍLIA, DF, Brasil), LORENZONI ALTHOFF, J (HOSPITAL SÃO JOSÉ, CRICIÚMA, SC, Brasil), XU, W (ONCOLOGY LATE DEVELOPMENT, ONCOLOGY R&D, ASTRAZENECA, NEW YORK, NY, Estados Unidos), POOLE, L (ONCOLOGY BIOMETRICS, ASTRAZENECA, CAMBRIDGE, Grã-Bretanha (Reino Unido)), TELARANTA-KEERIE, A (PRECISION MEDICINE AND BIOSAMPLES, ONCOLOGY R&D, ASTRAZENECA, CAMBRIDGE, Grã-Bretanha (Reino Unido)), HARTMAIER, R (TRANSLATIONAL MEDICINE, ONCOLOGY R&D, ASTRAZENECA, BOSTON, MA, Estados Unidos), POWLES, T (BARTS ECMC, BARTS CANCER INSTITUTE, QUEEN MARY UNIVERSITY OF LONDON, LONDON, Grã-Bretanha (Reino Unido))

Instituições: Clínica AMO - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: SAMETA: AN OPEN LABEL, THREE-ARM, MULTI-CENTER PHASE III STUDY OF SAVOLITINIB + DURVALUMAB VS SUNITINIB AND DURVALUMAB MONOTHERAPY IN PATIENTS WITH MET-DRIVEN, UNRESECTABLE, LOCALLY ADVANCED/METASTATIC PAPILLARY RENAL CELL CARCINOMA (PRCC)

Introdução e Objetivo:

Método:

Resultados:

Available when the primary endpoint reads out.

Conclusão:

NA



ID: 6554

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: FARIAS, A C B (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), RODRIGUES, E H (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), SANTANA, M S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), SOUSA, L H D S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), SANTANA, T S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), LAPA, D P (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), MACHADO, M C F D P (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), DINIZ, N S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), MACHADO GALVÃO, P V (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), CONRADO, G A M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - SERRA TALHADA - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: PERFIL DE INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE PROSTATA EM PERNAMBUCO ENTRE 2018 E 2023

Introdução e Objetivo:

O câncer de próstata representa um importante desafio para a saúde pública, tendo em vista que esse agravo constitui uma das neoplasias malignas mais comuns entre os homens. De modo geral, essa neoplasia se caracteriza pelo crescimento descontrolado das células da próstata, por fatores mutagênicos. Diante disso, esse estudo objetivou analisar o perfil de internações por neoplasia prostática maligna no estado de Pernambuco no período de 2018 a 2023.

Método:

Foi realizado um estudo quantitativo, observacional e descritivo a partir dos dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde, sobre os casos de internamentos pelo câncer de próstata em Pernambuco entre 2018 e 2023.

Resultados:

Durante o período analisado, em Pernambuco, foram notificados 8.826 casos de internações por neoplasia maligna da próstata. A média de permanência hospitalar foi de 5,3 dias. Acerca do caráter do atendimento, 67,7% dos internamentos foram de caráter eletivo, enquanto 32,4% foram de urgência. Em relação à faixa etária, 36,6% dos casos de internações correspondiam a homens de 70 a 79 anos; 36,3%, de 60 a 69 anos; 12,8%, 80 anos ou mais; 12,7% de 50 a 59 anos e 1,6%, menores de 50 anos. Do total de internamentos, cerca de 60,6% se declararam pardos; 10,4%, brancos; 7,4%, pretos; 1,2%, amarelos e, em 20,2% dos casos, não houve informação referente à raça/cor.

Conclusão:

A partir da análise dos resultados anteriores, tem-se uma maioria de hospitalizações, em Pernambuco, por caráter eletivo e de curta permanência. Observou-se que grande parte dos casos notificados correspondiam a homens idosos e pardos, embora haja muitos casos em que a informação acerca da raça/cor seja desconhecida. Diante desse perfil de internações, é imprescindível o desenvolvimento de políticas públicas de saúde, a nível estadual e municipal, focadas na prevenção do câncer de próstata direcionadas a adultos e idosos, tendo em vista que a velhice se torna um fator de risco alarmante para o desenvolvimento dessa neoplasia maligna.



ID: 6556

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CARMO, J M D G R D (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), TEIXEIRA JÚNIOR, A A L (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP), RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), SOBRINHO, T B M (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), DUARTE, D R D (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), ROCHA, T M S (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), DUARTE, W E (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), PINHO, J D (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO (UEMA), ZÉ DOCA, MA, Brasil), BARBOSA, L D O (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (HUUFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), MELO, S P D C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (HUUFMA), SÃO LUÍS, MA, Brasil), SILVA, G E B (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA) - DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA, SÃO LUÍS, MA, Brasil)

Instituições: GRUPO DE ESTUDOS EM PATOLOGIA MOLECULAR DO HOSPITAL UNIVERISITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - SÃO LUÍS - Maranhão - Brasil

TÍTULO: MYC COPY NUMBER ALTERATIONS IN PENILE SQUAMOUS CELL CARCINOMA

Introdução e Objetivo:

Penile Squamous Cell Carcinoma (PSCC) is a rare malignancy; however, the incidence is higher in developing countries. In Brazil, the state of Maranhão is assumed to be the highest reported incidence of PSCC worldwide. The MYC gene locus is described as a significant site of HPV integration, leading to gene overexpression and carcinogenesis, since is involved in many mechanisms of cell's expression. The present study aimed to analyze the copy number alterations (CNA) and protein expression of MYC in 40 PSCC samples, collected from patients treated at three referral hospitals in Maranhão, Brazil.

Método:

Tumor DNA was extracted and HPV detection was carried out using the nested-PCR (PGMY09/11 and GP5+/6+). Copy number (CN) analysis was performed by qPCR using TaqMan copy number assays for MYC. CN analysis results were defined as gain (3 copies) and amplification (≥ 4 copies). The MYC protein expression assay was performed by immunohistochemistry (IHC) using the monoclonal anti-myc antibody (clone EP121). Staining in $\geq 40\%$ of invasive PSCC was considered positive (overexpression). Categorical variables were analyzed using chi-square or fisher's exact tests.

Resultados:

The patients had a mean age of 59.6 ± 15.0 years, a low level of education (77.5%), were alcohol consumers (75.0%), smokers (45.0%), and exhibited phimosis (55.0%). The lesions were predominantly located on the penile glans (52.5%) with sizes ranging from 2.1 to 5.0 cm (57.5%). Histologically, the majority of tumors were usual (52.5%), poorly differentiated (75.0%), with the presence of koilocytosis (65.0%), at pT3/pT4 stage (50.0%), stage II (62.5%), and exhibited metastasis (50.0%). Angiolymphatic invasion and perineural invasion were observed in 37.5% and 50.0% of cases, respectively. The presence of HPV was detected in 55.0% of the cases. IHC results



showed positivity in 52.5% of cases. MYC gain and amplification were identified in 37.5% and 10% of PSCC samples, respectively. MYC overexpression was statistically significant for HPV infection ($P=0.028$). Pathological stage ($P=0.027$) and koilocytosis ($P=0.049$) were positively associated with CN alterations. Interestingly, HPV was detected more frequently in samples without CN alterations ($P=0.007$).

Conclusão:

In this study, we observed an increased MYC overexpression in HPV-positive samples. However, it may not be directly associated with HPV integration in the MYC locus or MYC gains/amplifications. Therefore, our study group is currently conducting RT-qPCR assays and HPV genotyping to elucidate this association.



ID: 6558

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: FARIAS, A C B (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), DA SILVA, M E S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), SANTANA, T S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), BARBOSA, R Y L (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), DEONÍSIO, I G S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), DIAS, G E S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), RODRIGUES, P M D B (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), FERRAZ, B G (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), LUNA, V L M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), CONRADO, G A M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil)

Instituições: Universidade de Pernambuco - Serra Talhada - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO REGIONAL DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR NEOPLASIA DE BEXIGA NO BRASIL

Introdução e Objetivo:

A neoplasia maligna de bexiga é um tipo de câncer que está associado a fatores de risco, como tabagismo, infecções crônicas do trato urinário, história familiar da doença e idade avançada. A taxa de mortalidade varia de acordo com o estágio do câncer no momento do diagnóstico, a resposta ao tratamento e fatores individuais. A detecção precoce e o tratamento adequado são cruciais para melhorar as taxas de sobrevivência e reduzir a morbidade e a mortalidade associadas a doença. Sendo assim, esse estudo tem o objetivo de analisar internações, óbitos e taxas de mortalidade por neoplasia maligna de bexiga nas diferentes regiões do Brasil.

Método:

Foi conduzido um estudo quantitativo, observacional e descritivo com base em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde, analisando internações, óbitos e taxas de mortalidade por neoplasia maligna de bexiga no período compreendido entre 2013 e 2022.

Resultados:

Durante o período analisado, registrou-se um total de 167.758 internações por neoplasia de bexiga em todo o país. A região Sudeste concentrou a maior proporção de casos (55,9%), seguida pelo Sul (21,8%), Nordeste (15,3%), Centro-Oeste (5,2%) e Norte (1,9%). Em relação aos óbitos, foram contabilizadas 10.909 mortes atribuídas à doença. O Sudeste teve a maior proporção de óbitos, representando 53,8% do total, enquanto a região Norte possui a menor, com 2,69%. Ao considerar as taxas de mortalidade, observou-se uma taxa de 6,5% no Brasil. Nas diferentes regiões, as taxas variaram, sendo a mais alta no Norte (9,3%) e a segunda mais alta no Centro-Oeste (7,3%).

Conclusão:

As regiões Sudeste e Nordeste apresentaram números absolutos mais elevados de internações e óbitos por neoplasia de bexiga, o que é coerente com o fato dessas duas regiões serem as mais populosas do país. Embora as regiões Norte e Centro-Oeste tenham registrado menor número de internações e óbitos, apresentam as taxas de mortalidade mais altas. Isso pode ser atribuído a fatores como desafios no acesso aos serviços de saúde, diagnóstico tardio e menor disponibilidade de recursos médicos e infraestrutura adequada. Assim sendo, são necessários mais estudos para compreender os fatores determinantes das diferentes relações entre internações e taxas de mortalidade nas regiões do Brasil.



ID: 6559

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: OLIVEIRA, D H S D (HOSPITAL GERAL DR CESAR CALS, FORTALEZA, CE, Brasil), ARAÚJO, J V A (HOSPITAL GERAL DR CESAR CALS, FORTALEZA, CE, Brasil), FEITOZA, G L D S (HOSPITAL GERAL DR CESAR CALS, FORTALEZA, CE, Brasil), CID, B T (CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA, SOBRAL, CE, Brasil), FERREIRA, C G B (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, FORTALEZA, CE, Brasil), NETO, G P A (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, FORTALEZA, CE, Brasil), ANDRADE, J C C D (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, FORTALEZA, CE, Brasil), ARAÚJO, A V A (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, FORTALEZA, CE, Brasil), BARROS, H D H M (HOSPITAL GERAL DR CESAR CALS, FORTALEZA, CE, Brasil), MESQUITA, F J C (HOSPITAL GERAL DR CESAR CALS, FORTALEZA, CE, Brasil)

Instituições: Hospital Geral dr. César Cals - FORTALEZA - Ceará - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA MORBIMORTALIDADE COM BASE NAS VARIANTES HISTOLOGICAS E FATORES DE RISCO EM PORTADORES DE CARCINOMA DE CELULAS RENAI SUBMETIDOS A NEFRECTOMIA EM HOSPITAL TERCIARIO

Introdução e Objetivo:

O Carcinoma de Células Renais acomete principalmente homens na sexta ou sétima décadas de vida, com maior predisposição em negros e sexo masculino, sendo 50% dos pacientes assintomáticos. Os principais fatores de risco incluem tabagismo, hipertensão, obesidade e fatores genéticos. A morbimortalidade depende da extensão do tumor e da presença de metástase, com os subtipos histopatológicos mais comuns o de células claras e o papilar. Este trabalho visa analisar a epidemiologia e determinar os fatores de risco envolvidos na patogênese do câncer renal, bem como os principais preditores de morbimortalidade.

Método:

Trata-se de um estudo retrospectivo realizado em hospital terciário, com base na análise de prontuário de pacientes submetidos a nefrectomia entre janeiro de 2019 e abril de 2023. Avaliou-se descrição cirúrgica, acompanhamento ambulatorial, exames realizados e histopatológico, bem como fatores de risco, incluindo apenas os pacientes com diagnóstico de carcinoma de células renais.

Resultados:

A análise dos dados coletados, exibe que dos 37 pacientes que realizaram nefrectomia por carcinoma de células renais, 51,4% são do sexo feminino, com a média de idade de 55,8 anos. Os fatores de risco estão listados no gráfico 1. O acometimento linfonodal esteve presente em 2,7% dos casos, presença de trombos em apenas 2 casos e não houve caso com metástase. A abordagem cirúrgica laparoscópica foi realizada em 35,1% das nefrectomias, sendo 10,8% parciais, configurando um avanço neste tipo de abordagem. A análise dos tipos histopatológicos está listada no gráfico 2. Em relação ao estadiamento, 65,4% foram classificados como T1 e 19,2% como T2. Além disso, 15,4% dos tumores atingiam vasos maiores ou o tecido periférico, sem atingir a supra renal, classificados como T3. A respeito do seguimento, 48,6% realizaram quimioterapia adjuvante e 32,4% seguiram assintomáticos e sem tratamento adicional, porém 5,4% apresentaram recidiva.

Conclusão:

Os fatores de risco avaliados mostram-se coerentes com a literatura, constatando a relevância dessas patologias na incidência do carcinoma de células renais. Além disso, o método mais significativo indicador de prognóstico é o estadiamento patológico juntamente com o acometimento linfonodal, norteando a conduta para o tratamento mais adequado e seguimento desses pacientes.



ID: 6305

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: Anselmo, C B (EBSERH/UFRN, NATAL, RN, Brasil), LEAL COSTA, P R (UROGRUPO, NATAL, RN, Brasil), CORREIA NETO, J F (UFRN, NATAL, RN, Brasil), BRITTO, C D A (UFRN, NATAL, RN, Brasil), DE MELO, M O A (UFRN, NATAL, RN, Brasil), DA SILVA JR, A G (UFRN, NATAL, RN, Brasil), SOUSA, J V A (UFRN, NATAL, RN, Brasil), GOMES, L D (UFRN, NATAL, RN, Brasil), DE MEDEIROS, P J (UFRN, NATAL, RN, Brasil)

Instituições: EBSERH/HUOL/UFRN - natal - Rio Grande do Norte - Brasil

TÍTULO: DRENAGEM LAPAROSCOPICA DE HEMATOMA INFECTADO EM LOJA PROSTATICA POS-PROSTATECTOMIA RADICAL COM PRESERVAÇÃO DA ANASTOMOSE URETROVESICAL

Introdução e Objetivo:

A infecção de sítio cirúrgico profundo na loja prostática é uma complicação rara da prostatectomia radical minimamente invasiva, ocorrendo em cerca de 0,6% dos pacientes. Esta complicação pode trazer elevada morbidade e considerável risco da necessidade de desfazer a anastomose uretrovesical ao drenar a coleção, necessitando de reanastomose e piora dos resultados funcionais pós-operatórios, sobretudo continência urinária. Este relato objetiva apresentar, em formato de vídeo, um caso de hematoma infectado após prostatectomia radical cuja drenagem possibilitou preservar a anastomose uretrovesical

Método:

Coleta de dados através de revisão do prontuário, exames laboratoriais e de imagem, revisão da literatura e vídeo do procedimento

Resultados:

Paciente do sexo masculino, 64 anos, com diagnóstico de adenocarcinoma de próstata (CaP) ISUP 4 (Gleason 4+4), que foi submetido a prostatovesicectomy radical laparoscópica com linfadenectomia pélvica estendida. O procedimento durou 5 horas, perda sanguínea de cerca de 200ml, não necessitando de hemotransfusão. No 3º dia pós-operatório evoluiu com febre persistente. Foi iniciado ceftriaxona e realizada triagem infecciosa. Único foco identificado foi coleção em loja prostática com discreto realce, porém sem gás. Tratamento conservador com antibiótico por 10 dias sem sucesso. Neste contexto, foi considerado que a drenagem percutânea guiada por imagem não seria efetiva, visto que a tomografia evidenciou conteúdo espesso em loja prostática, característico de coágulo, optado então por exploração laparoscópica, sendo realizada drenagem de hematoma infectado por via posterior, com abertura do fundo de saco. Devido a dificuldade em encontrar planos, foi adotada a estratégia de seguir o ducto deferente medialmente em direção a topografia das vesículas seminais até encontrar coleção. Foi realizada drenagem e limpeza da cavidade. Paciente apresentou melhora clínica e laboratorial, recebendo alta hospitalar após 7 dias. O paciente está em seguimento após 6 meses e encontra-se continente e com PSA indetectável

Conclusão:

Hematoma infectado de loja prostática é uma complicação rara da prostatectomia radical, e deve ser suspeitado em pacientes que evoluem com febre persistente e precoce no pós-operatório. Aqui demonstramos uma abordagem posterior pelo fundo de saco de fácil realização utilizando o ducto deferente como reparo anatômico. Adotando esta estratégia, foi possível a preservação da anastomose uretro vesical.



ID: 6564

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: LIMA, V F N (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), GUSTAVO, V T (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), DETTONI, J B (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), PRADO, B C D (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), VASCONCELLOS, V F D (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), BECHARA, G R (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), ALMEIDA, G E C D (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), JUNIOR, A M D M (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), ALCURE, H C B H (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), BORGES, C F (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil)

Instituições: Hospital Universitario Cassiano Antonio Moares - HUCAM UFES - VITORIA - Espírito Santo - Brasil

TÍTULO: THE IMPACT OF THE 2022 WORLD HEALTH ORGANIZATION CLASSIFICATION OF RENAL TUMORS IN THE PRACTICE OF THE URO-PATHOLOGY-ONCOLOGY SERVICE OF A UNIVERSITY HOSPITAL

Introdução e Objetivo:

The 2022 World Health Organization classification updated the group of “eosinophilic tumors”, including new entities that has emerged. Pathologists and uro-oncology groups have been challenged to adopt the new classification with further increment in the workflow for ancillary tests, reclassification of patients redefine treatment and follow-up. Thus, the objective of this study is to assess the impact of the new 2022 World Health Organization classification of renal tumors on the routine of an university hospital service.

Método:

Retrospective review study of our institutional pathology database for renal cell tumors before and after the adoption of the 2022 World Health Organization Classification of Kidney Tumors. We retrieve 238 nefrectomy specimens and selected 42 cases with renal cell tumors including renal cell carcinomas and oncocytomas. Descriptive statistics were summarized as median and standard-deviation for continuous variables.

Resultados:

An increase in the number of diagnosed eosinophilic renal tumors can be observed prior to immunohistochemistry (n=21, 9,52% pre-2022 classification and 23,81% post-2022 classification). Additionally, there has been also an increase in the frequency of immunohistochemical analyses performed within the service (n=21, 19,04% pre-2022 classification and 42,85% post-2022 classification). Furthermore, among these immunohistochemical analyses, there has been noticed an increase in the number of diagnosed chromophobe tumors following the new 2022 classification (n=4, 50,00% pre-2022 classification and n=9, 55,55% post-2022 classification).

**Conclusão:**

The number of diagnosed eosinophilic tumors has increased, as well as the number of immunohistochemical analyses performed within the hospital service. Furthermore, there has been a significant impact on the quantity of diagnosed Chromophobe Renal Cell Carcinoma following immunohistochemistry, demonstrating that it has been diagnosed more frequently after the adoption of the new 2022 classification. Thus, urologists, pathologists and oncologists must be aware of the new classification paradigm and its impact in the final diagnosis of eosinophilic morphology tumors.



ID: 6566

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MOURA, M S D (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), ZAMBRANO, J C C (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), SILVA, C S (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), RIBEIRO, A P M R (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), SANTOS, J B (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), OLIVEIRA, A C S (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), FRAGOSO, L M (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), TIRABOSCHI, R B (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), PASSOS, N M (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), BESSA JUNIOR, J (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil)

Instituições: Universidade Estadual de Feira de Santana - Feira de Santana-BA - Bahia - Brasil

TÍTULO: MORTES POR NEOPLASIAS MALIGNAS DO SISTEMA GENITAL MASCULINO E SISTEMA URINÁRIO NA BAHIA SEGUNDO GRUPOS OCUPACIONAIS

Introdução e Objetivo:

Câncer é um grupo de doenças com grande impacto na saúde global, sendo que, no ano de 2020 ocorreram mais de 9 milhões de mortes devido tais patologias em todo o mundo. Dentre elas, cerca de 8% representam a soma das mortes devido a neoplasias de próstata, de rim, de bexiga, de pênis e de testículos. Este estudo teve como objetivo correlacionar as mortes por neoplasias malignas do sistema genital masculino e sistema urinário na Bahia entre os anos de 2009-2021 com grupos ocupacionais.

Método:

Trata-se de um estudo observacional baseado nos os registros individuais de óbitos por neoplasias malignas do sistema genital masculino e sistema urinário com base no local de residência disponíveis em uma base de dados nacional de domínio público - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, com dados referentes ao intervalo de anos de 2009 a 2021 no estado da Bahia. A análise de associação entre as ocupações e tipos de câncer foi realizada através de teste qui-quadrado e os resíduos padronizados ajustados (RPA).

Resultados:

Ocorreram, no período, 145448 mortes por neoplasias malignas no estado da Bahia, sendo que 13,7% (n=19866) delas foram devido neoplasias urológicas. As mortes por tumores genitais masculinos foram correlacionadas principalmente com ocupações de trabalhadores agropecuários, florestais e da pesca (RPA= 15,1), trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (RPA = 6,2), trabalhadores da fabricação de alimentos, bebidas e fumo (RPA = 3,8) enquanto as mortes por neoplasias do trato urinário foram correlacionadas principalmente com ocupações do grupo dos trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (RPA = 4,9).

Conclusão:

Foi observada uma forte associação das mortes por alguns tipos de neoplasias com alguns grupos ocupacionais. Fatores como hábitos de higiene, exposição a carcinógenos, tabagismo e etilismo são postulados como possíveis causas. Entretanto, estudos mais específicos são necessários para definir com uma maior precisão a etiologia dessas associações.



ID: 6311

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SANTOS, V N D (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB, SALVADOR, BA, Brasil), OLIVEIRA, H F F D (HOSPITAL SANTA IZABEL - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: CANCER DE PENIS E AMPUTAÇÃO PENIANA: UMA ANALISE EPIDEMIOLOGICA

Introdução e Objetivo:

Câncer de pênis é uma neoplasia maligna rara, contudo com relevante morbimortalidade, sendo a amputação peniana um desfecho do diagnóstico tardio. Intimamente associado à má higiene íntima, infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e a não circuncisão. Objetivou-se analisar o cenário epidemiológico dos casos de câncer de pênis e das amputações penianas oncológicas no Brasil.

Método:

Estudo epidemiológico, baseado em dados de casos de câncer de pênis e das amputações penianas oncológicas, obtidos no Sistema de Informações de Câncer e no Sistema de Informações Hospitalares do SUS, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, de 2013 a 2022, no Brasil.

Resultados:

Foram registrados 6.625 novos casos de câncer de pênis no Brasil. O Sudeste, Nordeste e Sul corresponderam, respectivamente, por 35,3%, 31,1% e 17,1% dos casos de câncer de pênis no país. Os estados com mais casos foram São Paulo (16,5%), Minas Gerais (12,5%), Bahia (8,0%), Paraná (7,1%) e Rio Grande do Sul (6,6%). Sobre a idade, 76,3% tinham 50 anos ou mais. As modalidades terapêuticas adotadas foram cirurgia (66,8%), quimioterapia (22,1%), radioterapia (10,8%) e ambas (0,3%). Apenas 25,2% dos casos tinham informação quanto ao estadiamento, desses 83,4% foram classificados como estágio III ou IV. A média de óbitos foi de 432 casos por ano. No que diz respeito das amputações penianas oncológicas, entre 2013 e 2023, foram realizadas 6.323 cirurgias. A maioria dessas amputações ocorreram no Sudeste (40,7%) e Nordeste (29,0%). Já os estados com mais amputações foram São Paulo (18,4%), Minas Gerais (13,6%), Paraná (8,4%), Ceará (6,2%) e Rio de Janeiro (5,8%). A média de permanência hospitalar e a taxa de mortalidade foram, nessa ordem, 3,8 dias e 0,4 (por 100.000 homens). Os custos com as amputações oncológicas totalizaram R\$ 7.358.616,50.

Conclusão:

Foi encontrado um número relevante de casos de câncer de pênis no Brasil, principalmente em homens com 50 anos ou mais. A amputação peniana foi um desfecho frequente, visto ser comum o diagnóstico em estágios avançados. A amputação peniana tem consequências físicas, sexuais e psicológicas ao homem, bem como altos custos para sistema de saúde. O diagnóstico precoce do câncer de pênis é um fator crucial para prognóstico favorável. Além disso, para reduzir os casos de câncer de pênis e, conseqüentemente, amputações penianas de etiologia oncológica, é imprescindível estimular a população masculina à adoção de hábitos de higiene íntima adequada e regular, postectomia, estímulo ao uso do preservativo e vacina contra HPV.



ID: 5288

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ALANEE, S R (DETROIT MEDICAL CENTER, DETROIT, MI, Estados Unidos), NISHIYAMA, H (UNIVERSITY OF TSUKUBA, TSUKUBA, Japão), SHARIAT, S F (MEDICAL UNIVERSITY OF VIENNA, VIENNA, Áustria), STEINBERG, G (NYU LANGONE HEALTH, NEW YORK, NY, Estados Unidos), HAHN, N M (THE JOHNS HOPKINS UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE, BALTIMORE, MD, Estados Unidos), KAMAT, A M (THE UNIVERSITY OF TEXAS MD ANDERSON CANCER CENTER, HOUSTON, TX, Estados Unidos), NAM, K (MERCK & CO., INC., RAHWAY, NJ, Estados Unidos), IMAI, K (MERCK & CO., INC., RAHWAY, NJ, Estados Unidos), KAPADIA, E (MERCK & CO., INC., RAHWAY, NJ, Estados Unidos), SHORE, N D (CAROLINA UROLOGIC RESEARCH CENTER, MYRTLE BEACH, SC, Estados Unidos)

Instituições: Detroit Medical Center, Detroit, Michigan - - Estados Unidos

TÍTULO: BACILLUS CALMETTE-GUERIN WITH OR WITHOUT PEMBROLIZUMAB FOR HIGH-RISK NON-MUSCLE-INVASIVE BLADDER CANCER THAT PERSISTS/ RECURS AFTER BACILLUS CALMETTE-GUERIN INDUCTION: COHORT A OF THE PHASE 3 KEYNOTE-676 STUDY

Introdução e Objetivo:

Método:

Resultados:

Conclusão:



ID: 6312

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: PEREIRA, V L O (HOSPITAL SANTA IZABEL- SANTA CASA DA BAHIA , SALVADOR, BA, Brasil), DARUB , S B P (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE, RIO BRANCO , AC, Brasil)

Instituições: Hospital Santa Izabel- Santa casa da Bahia - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: PROGNÓSTICO DE PACIENTES COM MELANOMA DE PÊNIS E URETRA MASCULINA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Introdução e Objetivo:

INTRODUÇÃO: O melanoma é um tipo de câncer de pele que se inicia nos melanócitos. Esses tumores apresentam alto potencial de crescimento e disseminação, sendo mais agressivos que os outros tipos de câncer de pele. Raramente, podem acometer pênis e uretra masculina. Compreender o caráter agressivo do tumor possibilita abranger o tratamento e melhorar o prognóstico dos doentes a partir do reconhecimento precoce das lesões. Portanto, neste resumo apresentamos uma revisão abrangente da literatura atualizada sobre o prognóstico de pacientes com câncer de pênis e uretra, explorando os estudos que acompanharam esses pacientes ao longo do tratamento. **OBJETIVO:** O presente estudo tem por objetivo analisar o prognóstico de pacientes com melanoma em pênis e uretra masculina.

Método:

MÉTODO: Realizou-se uma busca sistemática na base de dados Medline, por meio do portal Pubmed. Usou-se os seguintes descritores: Melanoma; Penis; Male urethra e operador booleano "AND", na língua inglesa. Acrescentou-se filtro "Humans", chegando a 56 resultados. A seleção final foi composta por 16 artigos, incluindo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e relatos de caso.

Resultados:

RESULTADOS: Foram analisados um total de 56 estudos, dos quais 16 foram incluídos nessa revisão sistemática. Os estágios iniciais do melanoma são raros e clinicamente difíceis de diferenciar de outras condições, como lentigo peniano, melanose e nevo melanocítico na genitália, dificultando o diagnóstico precoce. A presença de ulceração, profundidade tumoral maior ou igual a 3.5mm e diâmetro tumoral maior que 15mm tiveram um efeito adverso significativo quanto ao prognóstico. A penectomia parcial proporcionou controle local em pacientes com melanoma uretral e/ou peniano de baixo grau. Em pacientes com metástases comprovadas, a mortalidade continuou próxima aos 100% em dois anos, apesar dos procedimentos cirúrgicos apropriados e terapia química tumoral específica. Deve-se considerar linfadenectomia inguinal modificada profilática em pacientes selecionados.

Conclusão:

CONCLUSÃO: atualmente, há evidências conclusivas que estabelecem que, independente da terapia utilizada, o prognóstico de pacientes com melanoma maligno de pênis e uretra é bastante reservado. Por isso, a detecção precoce das lesões melanocíticas é importante para melhorar as chances de sobrevivida.



ID: 5290

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: HAHN, N M (THE JOHNS HOPKINS UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE, BALTIMORE, MD, Estados Unidos), SHARIAT, S F (MEDICAL UNIVERSITY OF VIENNA, VIENNA, Áustria), STEINBERG, G D (NYU LANGONE HEALTH, NEW YORK, NY, Estados Unidos), ALANEE, S R (DETROIT MEDICAL CENTER, DETROIT, MI, Estados Unidos), NISHIYAMA, H (UNIVERSITY OF TSUKUBA, TSUKUBA, Japão), NAM, K (MERCK & CO., INC., RAHWAY, NJ, Estados Unidos), KAPADIA, E (MERCK & CO., INC., RAHWAY, NJ, Estados Unidos), DAVE, H (MERCK & CO., INC., RAHWAY, NJ, Estados Unidos), SHORE, N D (CAROLINA UROLOGIC RESEARCH CENTER, MYRTLE BEACH, SC, Estados Unidos), KAMAT, A M (THE UNIVERSITY OF TEXAS MD ANDERSON CANCER CENTER, HOUSTON, TX, Estados Unidos)

Instituições: The Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, MD - - Estados Unidos

TÍTULO: BACILLUS CALMETTE-GUERIN WITH PEMBROLIZUMAB IN PATIENTS WITH BACILLUS CALMETTE-GUERIN-NAIVE HIGH-RISK NON-MUSCLE-INVASIVE BLADDER CANCER: COHORT B OF THE PHASE 3 KEYNOTE-676 STUDY

Introdução e Objetivo:

Método:

Adult patients with high-risk NMIBC (T1, high-grade Ta, and/or CIS) confirmed by blinded independent central review who underwent cystoscopy/TURBT ≤ 12 week before randomization, have ECOG PS 0-2, and had not received BCG for ≤ 2 years will be eligible to enroll. Patients will be randomly assigned 1:1:1 to receive pembrolizumab 400 mg intravenously every 6 weeks + BCG reduced maintenance (≤ 6 months), pembrolizumab 400 mg intravenously every 6 weeks + BCG full maintenance (≤ 18 months), or BCG monotherapy (BCG full maintenance). Treatment will continue until central pathology-confirmed high-grade Ta or any CIS at 24 weeks or thereafter, T1 or higher at any time point, disease progression to muscle-invasive bladder cancer or metastatic bladder cancer, unacceptable toxicity, or withdrawal. Patients will be stratified by PD-L1 expression (combined positive score [CPS] ≥ 10 or CPS < 10) and NMIBC stage (CIS or non-CIS), determined by central laboratory. Primary end point is comparison of event-free survival between treatment arms (pembrolizumab + BCG [reduced maintenance] vs BCG alone and pembrolizumab + BCG [full maintenance] vs BCG alone). Secondary end points are comparison of complete response rate by blinded independent central review, recurrence free survival, time to cystectomy, disease-specific survival, health-related quality of life, and overall survival between treatment arms; and evaluation of 24-month event-free survival rate; duration of response and 12-month duration of response rate for patients who achieve complete response (CIS only); and safety within treatment arms.

Resultados:

Conclusão:

Results will elucidate the role of pembrolizumab + BCG combination therapy in BCG treatment-naive patients with high-risk NMIBC.



ID: 5291

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MASCARENHAS, G F (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DOURADO, H N (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), REIS, F P (FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), MASCARENHAS, R F (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), JESUS, V L M (DEPARTAMENTO DE UROLOGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SAITO, E Y (HOSPITAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: EFFICACY AND SAFETY OF STEREOTACTIC BODY RADIATION THERAPY IN OLIGOMETASTATIC PROSTATE CANCER: A SINGLE-ARM META-ANALYSIS OF PROSPECTIVE STUDIES

Introdução e Objetivo:

Stereotactic body radiotherapy might delay androgen deprivation therapy and promote satisfactory disease progression-free survival in patients with oligometastatic prostate cancer, but meta-analysis addressing these endpoints is lacking. We aimed to quantitatively analyze prospective data on stereotactic ablative radiation as the metastasis-directed therapy for node and bone oligometastases of prostate cancer.

Método:

We systematically reviewed follow-up studies published until April 16, 2023. MEDLINE and Cochrane Central were searched, according to Preferred Reported Items for Systematic Reviews and Meta-analysis guidelines. Data were pooled in a single-arm meta-analysis using a random-effects model. The risk of bias in included studies was assessed through Cochrane's recommended tools.

Resultados:

Seven prospective studies, with 478 patients were included. At 2 years, pooled progression-free survival was 41,2% (95% CI: 26,3-56,0%; $I^2=72,45\%$, $p=0,027$), local progression-free survival, 96,5% (95% CI: 93,3-99,7%; $I^2=56,98\%$, $p=0,054$) and androgen deprivation therapy-free survival, 57,2% (95% CI: 48,1-66,3%; $I^2=0\%$, $p=0,955$). The prevalence of late grade III toxicity was 0,4% (95% CI: -0,2-0,01%; $I^2=0\%$, $p=0,955$), in a median follow-up of 26,45 months.

Conclusão:

In a population with oligometastatic prostate cancer, stereotactic body radiotherapy was well tolerated and encouraging for patients concerned with systemic therapy's side effects. Long-term studies are needed to determine whether metastasis-directed therapy advantages are observable in overall survival.



ID: 5292

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: GUPTA, S (CLEVELAND CLINIC TAUSSIG CANCER CENTER, CLEVELAND, OH, Estados Unidos), NECCHI, A (VITA-SALUTE SAN RAFFAELE UNIVERSITY AND DEPARTMENT OF MEDICAL ONCOLOGY, IRCCS SAN RAFFAELE HOSPITAL, MILAN, Itália), SHORE, N D (CAROLINA UROLOGIC RESEARCH CENTER, MYRTLE BEACH, SC, Estados Unidos), KULKARNI, G (UNIVERSITY HEALTH NETWORK, PRINCESS MARGARET CANCER CENTRE, UNIVERSITY OF TORONTO, TORONTO, ON, Canadá), DAVE, H (MERCK & CO., INC., RAHWAY, NJ, Estados Unidos), KAPADIA, E (MERCK & CO., INC., RAHWAY, NJ, Estados Unidos), ZHAO, Q (MERCK & CO., INC., RAHWAY, NJ, Estados Unidos), KAMAT, A (THE UNIVERSITY OF TEXAS MD ANDERSON CANCER CENTER, HOUSTON, TX, Estados Unidos)

Instituições: Cleveland Clinic Taussig Cancer Center, Cleveland, OH - - Estados Unidos

TÍTULO: PHASE 2 STUDY OF PEMBROLIZUMAB WITH FAVEZELIMAB OR VIBOSTOLIMAB FOR PATIENTS WITH BACILLUS CALMETTE-GUERIN-UNRESPONSIVE HIGH-RISK NON-MUSCLE-INVASIVE BLADDER CANCER: COHORT C OF KEYNOTE-057

Introdução e Objetivo:

Pembrolizumab monotherapy is effective for patients with bacillus Calmette-Guérin (BCG)-unresponsive high-risk non-muscle invasive bladder cancer (NMIBC) with carcinoma in situ (CIS) ± papillary tumors who are ineligible for or have elected not to undergo radical cystectomy, based on cohort A of the phase 2 KEYNOTE-057 study (NCT02625961). However, novel combinations that improve efficacy of pembrolizumab monotherapy are needed to further improve outcomes and durability of response. Cohort C will evaluate efficacy and safety of coformulations of pembrolizumab and the LAG-3 inhibitor favezelimab or the TIGIT inhibitor vibostolimab in patients with BCG-unresponsive high-risk NMIBC with CIS ± papillary tumors.

Método:

Patients will be randomly assigned 1:1 to arm 1 (coformulation of pembrolizumab 200 mg and vibostolimab 200 mg) or arm 2 (coformulation of pembrolizumab 200 mg and favezelimab 800 mg) intravenously every 3 weeks for ≤35 administrations or until central pathology-confirmed ≥T1 at any time point or persistent or recurrent CIS or high-grade Ta at the 24-week efficacy review or thereafter. Adults with histologically confirmed BCG-unresponsive CIS (persistent or recurrent CIS alone or with Ta/T1 within 12 months of completion of adequate BCG therapy) who are ineligible for or elect not to undergo radical cystectomy and have an ECOG score of 0-2 will be eligible. Primary end point is 12-mo complete response rate of high-risk NMIBC determined by cystoscopy, cytology, biopsy, and radiologic imaging by central pathology and radiology review. Secondary end points include duration of response of high-risk NMIBC; overall complete response rate and rates at 3 and 6 months; progression-free survival to worsening of grade, stage, or death and to muscle-invasive or metastatic disease or death; and overall survival. Safety will be evaluated in patients receiving ≥1 dose of treatment.

Resultados:

Enrollment is planned for 60 patients, and recruitment is ongoing in Asia, Australia, Europe, North America, and South America.

**Conclusão:**

Results will provide further clarity on efficacy and safety of coformulations of pembrolizumab and favezelimab or vibostolimab in patients with BCG-unresponsive high-risk NMIBC with CIS \pm papillary tumors.

© 2023 American Society of Clinical Oncology, Inc. Reused with permission. This abstract was accepted and previously presented at the 2023 ASCO-GU Annual Meeting. All rights reserved.



ID: 6060

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: TANAKA, E Y (HOSPITAL SANTA CRUZ, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, L T (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NETO, A M D F (HOSPITAL SANTA CRUZ, SÃO PAULO, SP, Brasil), MALUF, R E (HOSPITAL SANTA CRUZ, SÃO PAULO, SP, Brasil), GRONER, M F (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), HASEGAWA, E (HOSPITAL SANTA CRUZ, SÃO PAULO, SP, Brasil), OTAGA, M E (HOSPITAL SANTA CRUZ, SÃO PAULO, SP, Brasil), ABDO, J A (HOSPITAL SANTA CRUZ, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HOSPITAL SANTA CRUZ - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: NEFRECTOMIA PARCIAL LAPAROSCÓPICA PARA TUMOR HILAR EM RIM FERRADURA

Introdução e Objetivo:

O rim em ferradura é a mais comum de todas as anomalias de fusão, ocorrendo em aproximadamente 0,25% da população geral. Dos tumores associados a esta entidade, os carcinomas de células renais representam cerca de 50%. Há menos de 200 casos de neoplasias em rim ferradura descritos na literatura internacional. O objetivo desse vídeo é relatar uma nefrectomia parcial laparoscópica em um rim ferradura por um tumor hilar.

Método:

Paciente, masculino, 44 anos, assintomático, durante exames de rotina, constatado um tumor renal de 5 cm à esquerda em exame ultrassonográfico. Realizada uma tomografia computadorizada de abdome total que confirmou um nódulo renal de aproximadamente 5 cm, hilar a esquerda, com componentes endofíticos, num rim em ferradura (escore nefrométrico 10p). Optado em complementar os estudos com uma angiotomografia que evidenciou que as artérias renais principais em sua topografia convencional e uma artéria acessória com origem no terço distal da aorta abdominal, vascularizando o terço inferior dos rins. Observa-se, também, uma artéria que emergia da porção anterior da bifurcação aórtica que nutria a porção paramediana esquerda do ístimo do rim ferradura.

Resultados:

Paciente foi submetido a uma nefrectomia parcial laparoscópica por via transperitoneal, sem intercorrências. O tempo operatório foi de 150 minutos, tempo de isquemia 35 minutos, sangramento estimado de 300 ml, sem necessidade de transfusão. O pós-operatório transcorreu sem complicações e recebendo alta no segundo dia de pós operatório. O estudo anatomo-patológico da peça operatória revelou um carcinoma de células renais, padrão histológico papilífero, grau nuclear 2 de Fuhrman, com cerca de 5,2 cm no maior diâmetro (pT1bN0M0).

Conclusão:

O rim ferradura representa sempre um desafio cirúrgico com riscos acrescidos. Um estadiamento correto, assim como um estudo tomográfico e angiográfico rigoroso, são indispensáveis. Ademais, o rim ferradura não parece ter prejuízo sobre o prognóstico segundo a bibliografia encontrada, devendo o tratamento cirúrgico encorajado como uma opção curativa, inclusive por técnica minimamente invasivas.



ID: 5293

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: BRAGION, C B (HOSPITAL VERA CRUZ, CAMPINAS, SP, Brasil), COIMBRA, R L (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, GOIÂNIA, GO, Brasil), DOS SANTOS, F M (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, GOIANIA, GO, Brasil), TRATE, P L (HOSPITAL VERA CRUZ, CAMPINAS, SP, Brasil), NUNES, T F (HOSPITAL VERA CRUZ, CAMPINAS, SP, Brasil), BRESLER, R R B (HOSPITAL VERA CRUZ, CAMPINAS, SP, Brasil), OLIVEIRA, J V C (HOSPITAL VERA CRUZ, CAMPINAS, SP, Brasil), FARIA, S M (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, GOIANIA, GO, Brasil)

Instituições: Hospital Israelita Albert Einstein - Goiânia - Goiás - Brasil

TÍTULO: PROSTATECTOMIA RADICAL E HISTERECTOMIA ROBOTICA EM PACIENTE COM SINDROME DA PERSISTENCIA DO DUCTO MULLERIANO

Introdução e Objetivo:

A síndrome de persistência do ducto Mulleriano é uma doença rara do desenvolvimento sexual caracterizada pela persistência de derivativos Mullerianos, do útero e/ou das trompas de Falópio, em homens normalmente virilizados, que podem apresentar criptorquidia uni ou bilateral. O câncer de próstata é uma patologia rara nesses pacientes por apresentarem baixos níveis de testosterona na vida adulta. Apresentamos um caso de paciente portador da síndrome que, devido ao adenocarcinoma de próstata foi submetido à prostatectomia radical robótica e remoção dos remanescentes mullerianos.

Método:

O vídeo demonstra a cirurgia realizada por via robótica sem intercorrências, sendo retirada uma peça única em bloco.

Resultados:

O anátomopatológico revelou um adenocarcinoma de próstata gleason 4+3 pT2, assim como útero e tubas uterinas na peça cirúrgica.

Conclusão:

Trata-se do quarto caso descrito em literatura até o momento, sendo aqui exposto para compartilhar o conhecimento do caso na comunidade científica.



ID: 6574

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: FARIAS, A C B (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), DA SILVA, M E S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), SANTANA, M S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), SOUSA, L H D S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), RODRIGUES, E H (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), SANTANA, T S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), CONRADO, P L M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), BEZERRA, J W S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), GALVÃO, P V M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), CONRADO, G A M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil)

Instituições: Universidade de Pernambuco - Serra Talhada - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: HOSPITALIZAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DE BEXIGA EM PERNAMBUCO DE 2013 A 2022

Introdução e Objetivo:

A neoplasia maligna de bexiga é um tipo de câncer que se desenvolve nas células do revestimento interno do órgão. O principal fator de risco no mundo ocidental é o contato com carcinógenos químicos, principalmente a partir do tabaco e da exposição a aminas aromáticas, além de fatores genéticos que também estão envolvidos na patogênese. Conhecer melhor o perfil epidemiológico dessa neoplasia é fundamental para entender o panorama dessa patologia e estabelecer políticas públicas de saúde. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar o perfil de internação hospitalar por neoplasia maligna de bexiga no estado de Pernambuco.

Método:

Foi conduzido um estudo quantitativo, observacional e descritivo com base em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde, analisando as internações no estado no período compreendido entre 2013 e 2022.

Resultados:

No período analisado, foram registrados 5.515 internamentos relacionados à neoplasia de bexiga, dos quais 62,1% foram de caráter eletivo e 37,9% de urgência. Analisando o perfil dos pacientes internados, observou-se que 76,1% eram residentes da Região Metropolitana; 12,2%, do Agreste; 6,0%, do Sertão e 5,7% do Vale do São Francisco e Araripe. Quanto ao sexo, 66,6% eram do sexo masculino. Em relação à raça/cor, 59,7% eram pretos ou pardos; 11,0%, brancos e 29,0% estavam sem informações. Sobre a distribuição por faixa etária, 75,0% eram idosos, destacando-se que 32,0% tinham entre 60 e 69 anos de idade e 28,8%, entre 70 e 79 anos.

Conclusão:

Verifica-se que houve predomínio de internamentos de homens, negros, idosos e residentes na Região Metropolitana, realizando internamento eletivo predominantemente. Tendo em vista os resultados, ressalta-se a necessidade de fortalecer a capacidade do sistema de saúde estadual de garantir um diagnóstico precoce e um tratamento adequado, visando reduzir o impacto da doença na população pernambucana.



ID: 6320

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SALOMAO, B D A (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), MORAIS, H S (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), ENNE, R M X (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), LIMA JUNIOR, C A D (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), VALE, A L M D S (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), LEITE, G B T (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), MULLER, V J F (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: Hospital Federal dos Servidores do Estado - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: NEOPLASIA DE TESTICULO: COMPARAÇÃO DA EXPERIENCIA DE 6 ANOS DO HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO COM OS GUIDELINES ATUAIS.

Introdução e Objetivo:

Os tumores testiculares são considerados raros, representando 1% dos tumores malignos do homem. Acometem principalmente adultos jovens entre 20 e 40 anos. 95% são classificados como tumores de células germinativas (seminoma e não-seminoma). A orquiectomia radical (OR) por via inguinal é o tratamento inicial padrão-ouro. Temos como objetivo descrever o perfil e evolução clínica dos pacientes com neoplasia de testículo submetidos a OR nos últimos 6 anos no Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, comparando nossos resultados com as recomendações atuais dos guidelines da Associação Norte-Americana de Urologia (AUA) e Associação Europeia de Urologia (EAU).

Método:

Trata-se de uma análise retrospectiva dos prontuários de pacientes com neoplasia de testículo submetidos a OR entre janeiro de 2018 e julho de 2023. Foram avaliados a idade, lateralidade, estadiamento, diagnóstico histopatológico, marcadores tumorais, tratamento adjuvante, linfadenectomia retroperitoneal (LR) e desfecho. Para comparação com os guidelines da AUA e EAU, estes foram obtidos em ambiente online, nas páginas destas sociedades científicas.

Resultados:

37 pacientes foram submetidos a OR. A média de idade foi de 33 anos (16-66). O lado esquerdo foi o mais acometido (20 casos). 42% encontravam-se no estágio II, 35% estágio I e 21% estágio III. Dentre os marcadores, BHCG estava alterado em 42% dos casos, LDH e Alfafetoproteína em 33% cada. Diagnóstico histopatológico evidenciou 17 casos (45%) de tumores mistos não seminomatosos: carcinoma embrionário o mais comum (n=13), seguido por tumor de seio endodérmico (n=7) e teratoma (n=4); 15 casos (40%) de seminoma clássico, 5 casos (15%) benignos. 21 pacientes (56%) realizaram tratamento adjuvante com quimioterapia (QT). 7 pacientes (19%) foram submetidos a LR para tratamento de metástase linfonodal. 1 paciente realizou criopreservação espermática (CE). Nenhum paciente realizou radioterapia retroperitoneal. Atualmente, 24 pacientes (64%) mantêm acompanhamento oncológico regular, 5 pacientes (15%) tiveram perda de seguimento e 8% (3 pacientes) de mortalidade.

Conclusão:

Em relação aos guidelines observamos concordância em relação a faixa etária acometida, bem como ao tipo histológico e indicação de QT e LR. Diferentemente do apontado, os pacientes que evoluíram a óbito apresentavam histopatológico para seminoma, considerado de melhor prognóstico. Ainda que a recomendação seja para realização de CE, apenas 1 paciente a realizou.



ID: 6577

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: Crelier, G M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), ALVES, R B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), BARROSO, G S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), NUNES, D P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CORRÊA, B D M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), HELENO, H A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), RODEIRO, D B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CARRERETTE, F B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FILHO, R D T E F (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DAMIÃO, R (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário Pedro Ernesto - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: CONTRIBUIÇÃO DO SEQUENCIAMENTO GENÉTICO DE NOVA GERAÇÃO NA PREDIÇÃO DE RECIDIVA BIOQUÍMICA EM PACIENTES COM CANCER DE PROSTATA LOCALIZADO

Introdução e Objetivo:

Alguns cânceres de próstata (CP) são indolentes e localizados enquanto outros evoluem como uma doença agressiva e metastática (4). Assim, um grupo de pacientes progride e recidiva apesar da terapêutica incisiva, enquanto outra parcela é potencialmente prejudicada pelo tratamento agressivo e se beneficiariam de vigilância ativa (5) ou de novas tecnologias que permitem um tratamento localizado, sendo fundamental diferenciar precocemente esses grupos. Tal diferenciação passa pela instabilidade genômica, fator determinante no comportamento neoplásico e, quando identificado, capaz de individualizar a abordagem terapêutica. Sendo assim, nosso objetivo com este trabalho é correlacionar frequência de variantes genéticas identificadas pelo Sequenciamento de Nova Geração (SNG) em 20 genes de interesse na fisiopatologia do CP com recidiva bioquímica.

Método:

Estudo de coorte observacional retrospectivo longitudinal não controlado que visa revisão de prontuário de 57 pacientes submetidos a prostatectomia de 2016 a 2018 e que tiveram sangue e material tumoral submetidos ao SNG para identificação de variantes genéticas. Através de da Regressão de Poisson, foram analisadas as variantes genéticas nos grupos com e sem recidiva bioquímica.

Resultados:

Segundo a Regressão de Poisson, observou-se que as variantes chr8_134250255_SNV_T_A ($p = 0,016$; RR = 0,64) e chr8_81883905_SNV_T_C ($p = 0,032$; RR = 0,71) foram preditores independentes para recidiva bioquímica, sendo os dois fatores de proteção. As demais não apresentaram contribuição significativa, ao nível de 5%, na presença dos selecionados.

Conclusão:

O presente estudo adquire importância ao apontar uma possível assinatura genética que, através do SNG, possa ser usada para refinar a definição de gravidade e individualizar a abordagem do CP.



ID: 6067

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: BRAGION, C B (HOSPITAL VERA CRUZ, CAMPINAS, SP, Brasil), FARIA, S M (HOSPITAL VERA CRUZ, HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, CAMPINAS, SP, Brasil), CAPRINI, J V O (HOSPITAL VERA CRUZ, CAMPINAS, SP, Brasil), TRAETE, P L (HOSPITAL VERA CRUZ, BRAGANÇA PAULISTA, SP, Brasil), NUNES, T F (HOSPITAL VERA CRUZ, CAMPINAS, SP, Brasil), BRESLER, R R B (HOSPITAL, BRAGANÇA PAULISTA, SP, Brasil), CORDEIRO, M D (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEINS, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Vera Cruz - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PROSTATECTOMIA ROBO-ASSISTIDA – ABORDAGEM POSTERO-LATERAL COM PRESERVAÇÃO DO COMPLEXO PUBOVESICAL

Introdução e Objetivo:

A cirurgia robótica tem permitido abordagens cada vez mais preservadoras na prostatectomia, visando, além do resultado curativo, manutenção da funcionalidade. Diversas técnicas foram descritas e o objetivo deste vídeo é demonstrar uma abordagem cirúrgica que consiste na a dissecação prostática inicialmente pela porção pósterolateral da próstata anteriormente a abertura do colo vesical com preservação do complexo pubovesical.

Método:

Paciente de 63 anos, com adenocarcinoma de próstata diagnosticado em exame de rastreamento. Na RNM apresentava lesão PI-RADS 4 em região lateral media direita, ISUP 2, restrita a próstata, cujo tamanho estimado era de 80g.

Submetido a prostatectomia robô-assistida através da técnica por abordagem pósterolateral: dissecação iniciada pelas vesículas seminais e deferentes, face posterior e apical da próstata, seguida de dissecação lateral e anterior, com preservação de feixe neuro vascular e complexo pubovesical, sendo a abertura de colo vesical ao final da dissecação.

Resultados:

A cirurgia transcorreu sem intercorrências sendo possível a realização do acesso pósterolateral com preservação com complexo pubovesical. O tempo de console foi de 70 minutos, e o sangramento intra operatório de 200ml.

O paciente recebeu alta no dia seguinte ao procedimento, teve sua sonda retirada após 1 semana e apresentou continência imediata com preservação total de função erétil,

Conclusão:

A abordagem pósterolateral requer domínio anatômico e treinamento avançados, porém trata-se de técnica reprodutível, conferindo resultados oncológicos seguros e resultados funcionais muito satisfatórios devido à máxima preservação das estruturas anatômicas originais.



ID: 5303

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ALVIM, L P (MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER, Estados Unidos), KIM, K (MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER, Estados Unidos), KUO, F (MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER, Estados Unidos), CHEN, Z (MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER, Estados Unidos), YIP, W (MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER, Estados Unidos), KATIMS, A (MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER, Estados Unidos), AULITZKY, A (MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER, Estados Unidos), COLEMAN, J (MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER, Estados Unidos)

Instituições: Memorial Sloan Kettering Cancer Center - - Estados Unidos

TÍTULO: TRANSCRIPTOMIC FEATURES ASSOCIATED WITH RECURRENCE IN UPPER TRACT UROTHELIAL CARCINOMA (UTUC)

Introdução e Objetivo:

While UTUC comprises only 5-10% of urothelial tumors, the 5-year disease specific survival rate is <50% after extirpative surgery for patients with pT2/T3 disease and <10% for patients with pT4 disease. Studying the molecular and genomic landscape of UTUC as a distinct entity from urothelial carcinoma of the bladder (UCB) has been important for the development of targeted therapies and can be helpful in improving risk-stratification, and guiding treatment selection. The aim was to identify transcriptomic and genomic signatures that may help predict disease prognosis in patients with UTUC.

Método:

Total RNA was isolated using Trizol from frozen tissue blocks obtained from 100 patients with nonmetastatic UTUC that underwent radical nephroureterectomy. TruSeq RNA Library Prep Kit v2 (Illumina) was used for library preparation, followed by sequencing on an Illumina HiSeq 2500. RNA-seq gene level count values were computed using the R package GenomicAlignments over aligned reads with UCSC KnownGene in hg19 as the base gene model. The ssGSEA method was used for bulk RNA-seq deconvolution analysis.

Resultados:

Conclusão:

Clustering analysis based on cNMF identified 5 transcriptomically distinct UTUC clusters (1), with C1 and C2 being associated with a higher rate of disease recurrence and decreased disease specific survival (2). GSEA (3) and immune deconvolution analysis revealed that C1 shows enrichment in inflammatory pathways while C2 exhibits higher CD8 infiltration. C1 followed by C2 also had the highest scores for immunosuppression and immunecheckpoints, expressing higher levels of PD1 and PDL1, which are commonly targeted by immunotherapy.



ID: 6328

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FALABRETTI, V (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - FMO, OLINDA, PE, Brasil), ARAUJO, A A (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - FMO, OLINDA, PE, Brasil), CRUZ, A C (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - FMO, OLINDA, PE, Brasil), BORGES, A B A (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - FMO, OLINDA, PE, Brasil), ALMEIDA, G M (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - FMO, OLINDA, PE, Brasil), MORAIS, T I M (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - FMO, OLINDA, PE, Brasil), SANTOS, V G D S R (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - FMO, OLINDA, PE, Brasil)

Instituições: Faculdade de Medicina de Olinda - FMO - Olinda - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA COM PRESENÇA DE CÉLULAS EM ANEL DE SINETE: RELATO DE CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Introdução e Objetivo:

O carcinoma de células em anel de sinete da próstata é um achado raro entre os tumores malignos e de alta agressividade. O manejo desta variante é complexo por não haver um protocolo estabelecido. Clinicamente não há diferença sintomatológica do carcinoma usual da próstata.

Relatar o caso de um paciente com achado em biópsia de carcinoma de células em anel de sinete da próstata e realizar uma revisão bibliográfica a respeito dos tratamentos mais utilizados.

Método:

Relato de caso, em associação ao estudo de artigos que foram apurados na literatura entre os anos de 2018 e 2023, através das plataformas PubMed e Scielo, onde doze documentos foram selecionados e oito utilizados.

Resultados:

Paciente masculino, 69 anos, assintomático, com antígeno prostático específico de 7,47 ng/ml, foi submetido à biópsia prostática guiada por ultrassonografia onde os fragmentos comprovaram a presença de adenocarcinoma de próstata com Gleason 10 (5+5). O paciente foi submetido à prostatectomia radical. Ao realizar biópsia da peça operatória foram observados focos de células em anel de sinete. Os exames complementares não evidenciaram metástases. O paciente evoluiu sem intercorrências no pós-operatório e o antígeno prostático específico esteve indetectável após um ano da intervenção.

Os 8 artigos totalizaram o estudo de 30 pacientes com carcinoma de células em anel de sinete da próstata. Destes, 5 receberam terapia de deprivação androgênica; 10 se submeteram à prostatectomia radical seguido da terapia de deprivação androgênica e 4 receberam terapia de deprivação androgênica e radioterapia; 3 receberam terapia de deprivação androgênica e quimioterapia; 1 foi submetido à prostatectomia radical seguida de radioterapia associada à terapia de deprivação androgênica; 3 realizaram prostatectomia radical; 2 realizaram prostatectomia radical e radioterapia; 1 realizou cistoprostatectomia radical e quimioterapia devido à invasão tumoral na bexiga e 1 obteve o diagnóstico de células em anel de sinete após ressecção endoscópica da próstata devido ao diagnóstico de hiperplasia prostática. Como desfecho dos casos clínicos analisados, 53,3% dos pacientes faleceram em até 84 meses após iniciar o tratamento.

Conclusão:

Devido à natureza agressiva, o tratamento torna-se desafiador e não existe protocolo terapêutico padronizado para essa condição. O mau prognóstico está correlacionado com o diagnóstico tardio. Ademais, o tratamento agressivo e o acompanhamento rigoroso são cruciais para pacientes com essa variante histológica.



ID: 5307

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: OLIVEIRA, L L D (HU-UFJF, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), FANNI, V S S (HU-UFJF, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), LOPES, H E (HU-UFJF, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), LETAYF, L G D C (HU-UFJF, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), BARRETO, A D A (HU-UFJF, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), FELIPE, M F B (HU-UFJF, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), DIAS, A A G (HU-UFJF, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), MUNHOZ, B M (HU-UFJF, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), KEFLER, F D S (HU-UFJF, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), HOLLANDA, E S D (HU-UFJF, JUIZ DE FORA, MG, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: RISCO DE SUBESTADIAMENTO DOS TUMORES PROSTATICOS CLINICAMENTE INDOLENTES PELA LOCALIZAÇÃO ANATOMICA DO FRAGMENTO ACOMETIDO NA BIOPSIA

Introdução e Objetivo:

Introdução: A neoplasia prostática representa uma patologia heterogênea com prognóstico e possibilidades terapêuticas distintas a depender de seu estadiamento clínico. O subestadiamento pode ocorrer em 1/3 dos casos clinicamente localizados (toque prostático, PSA e resultado de biópsia) em relação aos achados cirúrgicos. Critérios que possam identificar maior risco de subestadiamento são úteis e devem ser avaliados.

Objetivo: Avaliar se o local de acometimento pela neoplasia na biópsia prostática apresenta diferença para prever o risco de subestadiamento em relação a peça cirúrgica.

Método:

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional retrospectivo de casos. Utilizamos os critérios de Epstein para estadiamento clínico e classificação de tumor indolente, com densidade menor que 0,15. Foram considerados doença não indolente, a presença na peça cirúrgica de Gleason 4 ou 5 e volume maior que 5cc. Para análise do volume tumoral, utilizamos as medidas de comprimento x largura da neoplasia x 1,8 (variável de correção - Metodologia de Stanford), e considerando apenas o percentual representativo da tumoração, conforme descrito pela impressão visual de extensão da mesma pelo Patologista. Na análise estatística utilizamos os Teste de T-student (variáveis numéricas) e o Qui-quadrado (variáveis nominais), considerando o $p < 0,05$ como estatisticamente significante.

Resultados:

Resultados: Ao todo foram avaliados 80 indivíduos com idade média de 64 anos (43 - 77).

O subestadiamento foi mais frequente na Base com média de 22,94%, em comparação com as Zonas Média e Apical, com 21,42% e 22,65% respectivamente, sendo que em ambos não observamos diferença estatística com a base ($p=0,58$).

Conclusão:

Conclusão: Há uma tendência ao subestadiamento clínico para a neoplasia indolente, mais frequente de localização em Base em relação ao segmento médio e apical.



ID: 6333

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FILHO, J J S (HSPE - SP / IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), SOARES, G P (HSPE - SP / IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), NASCIMENTO, L A P (HSPE - SP / IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), MACHADO, V R (HSPE - SP / IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), SANTOS, M V (HSPE - SP / IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), PANHOCA, R (HSPE - SP / IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), RIOS, L A S (HSPE - SP / IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), FRANÇA, W A (HSPE - SP / IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), BAVARESCO, M H B (HSPE - SP / IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), JUNIOR, R M M C (HSPE - SP / IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO (HSPE - SP) / IAMSPE - SAO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ABIRATERONA EM UM HOSPITAL DE REFERENCIA: UM PAINEL DE SEUS RESULTADOS E IMPACTO SOBRE PACIENTES COM CANCER DE PROSTATAS METASTÁTICO

Introdução e Objetivo:

O Câncer de Próstata é a segunda causa de mortes oncológicas no homem, correspondendo há 8% de todas as mortes oncológicas no mundo. No diagnóstico aproximadamente 18% já apresentam metástase.

Por muito tempo o tratamento de privação androgênica era tido como terapia única em paciente metastático, porém com os avanços novos medicamentos surgiram, entre eles a abiraterona.

O Acetato de Abiraterona é um inibidor enzimático com papel central na esteroidogênese, com demonstração de aumento na sobrevida de pacientes com neoplasia de próstata metastático sensível ou resistente a castração. Embora os estudos clínicos tenham demonstrado respostas na maioria dos homens, a extensão do declínio do PSA e a regressão mensurável do tumor são variáveis.

Objetiva-se avaliar o uso de abiraterona em pacientes com câncer de próstata metastáticos em um hospital terciário com opções terapêuticas limitadas. Tais dados vem para análise do real impacto que tal medicamento gerou nos pacientes e seus eventuais efeitos adversos.

Método:

Estudo coorte, retrospectivo, uni cêntrico através da análise de prontuários de pacientes com Neoplasia de próstata metastática que já fizeram ou fazem uso de abiraterona. Realizou-se análise de dados de seu estadiamento inicial e no decorrer do tratamento foi avaliado a curva de PSA destes, sobretudo após 1 mês, 3 meses, 6 meses e 12 meses após introdução terapêutica e seus eventuais desfechos clínicos;

Resultados:

Incluíram-se 73 pacientes que fizeram ou fazem uso de abiraterona nos anos de 2020 – 2023. A média de idade foi de 69 anos e 80% não haviam feito uso de outra terapia a não ser o bloqueio hormonal simples. O PSA inicial médio foi de 313, com os principais sítios metastáticos sendo os ossos (72 %) e linfonodos (42%). A curva de PSA dos pacientes apresentaram as seguintes medianas: PSA 1 mês (9), PSA 3 meses (6) , PSA 6 meses (4) e PSA 12 meses (1). O intervalo de tempo para progressão radiológica através do RECIST foram de 39 semanas e 47 % apresentavam controle da doença com o uso da medicação. Sete pacientes (10 %) apresentaram efeitos colaterais com o uso de medicação, entretanto apenas 1 evento grave.

Conclusão:

Por fim, o uso de abiraterona teve grande impacto no tratamento do paciente com neoplasia de próstata metastático, apresentando aumento do intervalo sem progressão radiológica e clínica além diminuição importante do PSA.



ID: 5310

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NACCARATO, A M E P (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), RIBEIRO, M L (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), NEGREIROS, M E M D C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), SILVA, I M (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), FERREIRA, U (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), MATHEUS, W E (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), DENARDI, F (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA PROGRESSÃO DO ENSINO DE SAÚDE SEXUAL NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: A PREPARAÇÃO PARA O ENSINO E ABORDAGEM NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Introdução e Objetivo:

A sexualidade constitui um aspecto central na vida dos seres humanos e está diretamente atrelada à sua saúde integral. A disfunção sexual está presente em cerca de 43% das mulheres e 31% dos homens, porém, inquéritos realizados com médicos mostram que 50 a 72% dos ginecologistas, urologistas, psiquiatras e clínicos gerais sentem dificuldade em abordar tal aspecto e não investigam de forma regular a saúde sexual de seus pacientes. Considerando o impacto na saúde e qualidade de vida dos indivíduos que possuem problemas sexuais, é imprescindível que alunos do curso de medicina e médicos se sintam confortáveis e preparados para conversar sobre sexualidade e tratar os pacientes em sua totalidade. Objetivo - Investigar o ensino e a abordagem prática da saúde sexual na graduação em medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas nos últimos dois anos de graduação, a fim de detectar defasagens que justifiquem a dificuldade em discutir sobre tal aspecto com os pacientes.

Método:

Estudo descritivo e transversal em andamento incluindo alunos do curso de graduação em medicina com idade acima de 18 anos que estejam cursando o quinto ou sexto ano. Anonimamente e após leitura do termo de consentimento livre e esclarecido, responderam o questionário online composto por questões objetivas relacionadas a abordagem teórica e prática no curso de graduação de medicina e o conhecimento que adquiriram, proporcionando segurança para abordar sobre sexualidade com seus pacientes.

Resultados:

Responderam ao questionário até a presente data 41 alunos, sendo 98% cursando o 5 ano.

82,9% dos alunos relatam terem recebido aulas sobre medicina sexual e ênfase maior sobre temas sexuais femininos.

Quando questionados sobre seu nível de conhecimento para discutir sobre problemas sexuais com seus pacientes, apenas 17,9% se sentem preparados e seguros para tal abordagem durante consulta médica.

A justificativa dada pelos estudantes foi a falta de conhecimento sobre o assunto, inexperiência teórica e, sobretudo, prática.

Conclusão:

Os resultados obtidos até o momento evidenciam a fragilidade do ensino em relação a medicina sexual e, conseqüentemente, na abordagem de tais aspectos com os pacientes. Desta forma, faz-se necessário enfatizar, encorajar e debater a respeito da importância da saúde sexual desde a graduação e incentivar as abordagens teóricas e práticas sobre medicina sexual durante o curso.



ID: 5822

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: PEDREIRA, T S (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), DAUSTER, B (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: HOSPITAL SAO RAFAEL - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DE DESFECHOS ONCOLÓGICOS NA PROSTATECTOMIA RADICAL ROBO-ASSISTIDA PELA TÉCNICA RETZIUS-SPARING: EXPERIÊNCIA INICIAL

Introdução e Objetivo:

O tratamento cirúrgico do câncer de próstata possui três objetivos principais: garantir controle da neoplasia, preservar a continência e a potência. Uma nova abordagem cirúrgica proposta em 2010 na Itália evidenciou que o acesso por via posterior à bexiga (Retzius-Sparing) apresenta melhores resultados de continência precoce em comparação com o acesso anterior. Contudo, esta abordagem apresenta, em algumas séries, um maior índice de margem cirúrgica positiva, principalmente na região anterior da próstata. O objetivo deste estudo é avaliar os resultados de margens cirúrgicas positivas dos primeiros pacientes operados pela técnica posterior por um único cirurgião.

Método:

Foram analisados retrospectivamente os prontuários de pacientes submetidos a prostatectomia robótica pela técnica Retzius-Sparing entre abril/2022 e maio/2023. As cirurgias foram realizadas por um cirurgião experiente em cirurgia robótica e laparoscopia, com mais de 200 casos bem sucedidos de pacientes operados pela técnica convencional. Dados de idade, PSA, ISUP e volume da próstata foram avaliados com médias e medianas. Em relação à margem cirúrgica, definimos que qualquer margem acima de 3mm ou múltipla seria considerada como positiva. Foi analisada ainda a localização da margem positiva. Avaliamos ainda a positividade das margens por subgrupo, conforme a patologia final. Todos os dados foram analisados utilizando o SPSS 29.0.1.0

Resultados:

Foram submetidos à técnica de Retzius-Sparing 31 pacientes no período avaliado. A idade dos pacientes variou de 42 a 75 anos, com média de 62,4 e mediana de 65 anos. Três pacientes operados eram considerados de alto risco pela classificação de D'Amico. A margem foi positiva em 25,8% dos pacientes. Das margens positivas, 37,5% foram na região anterior da próstata. Na análise de subgrupos, 50% dos pacientes com margens comprometidas foram pT2 e 50% foram pT3.

Conclusão:

Nossos dados mostram que, a despeito de serem os primeiros casos do cirurgião, não há inferioridade dos desfechos oncológicos dos pacientes submetidos à técnica de Retzius-Sparing, em comparação com dados já existentes na literatura. Estudos adicionais comparativos e com follow up mais longo são necessários para garantir segurança oncológica.



ID: 6590

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: Crelier, G M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), MATTOS, S L D L (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CARRERETTE, F B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), RODEIRO, D B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FILHO, R D T E F (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), LARA, C M C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DA ROSA, K O (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), VASCONCELOS, C V O (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), NUNES, D P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DAMIÃO, R (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - RIO DE JANEIRO - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: CISTECTOMIA RADICAL EM UM SERVIÇO DE UROLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITARIO COM GRANDE VOLUME

Introdução e Objetivo:

O câncer de bexiga é a segunda neoplasia urológica maligna mais frequente, 90% dos quais são carcinoma de células transicionais. A cistectomia é indicada em tumores músculo invasivos ou refratários, é um tratamento radical que visa o controle oncológico mas que tem elevada morbi-mortalidade, os resultados dependem de uma série de fatores como estado geral do paciente, estadiamento da doença e experiência do cirurgião. O objetivo deste estudo é descrever nossos resultados da cistectomia radical realizada por um serviço de urologia em um hospital universitário com grande volume.

Método:

Avaliamos uma coorte retrospectiva com todos os pacientes submetidos a cistectomia radical para câncer de bexiga entre janeiro de 2019 e maio de 2023. Foram excluídos os pacientes que realizaram exenteração pélvica por câncer ginecológico e colo retal. As principais variáveis estudadas foram as características clínicas e oncológicas, estadiamento e resultado. Todas as cirurgias foram realizadas pela mesma equipe cirúrgica, as cistectomias abertas foram realizadas com anestesia geral ou bloqueio do neuro eixo e todas as robóticas com derivação intracorpórea. Avaliamos as complicações nos primeiros 60 dias após a cirurgia, segundo a escala de Clavien-Dindo e a sobrevida global até a data atual.

Foi realizada análise estatística descritiva, na qual os dados numéricos são expressos pelas medidas de tendência central e de dispersão adequados, e os dados categóricos pela frequência e percentual.

Resultados:

Foram incluídos no estudo um total de 74 pacientes, 59 cistectomias radicais abertas e 15 robóticas sendo a média de 22,2 pacientes operados por ano. As características dos pacientes bem como do tumor, os resultados cirúrgicos e complicações são apresentadas na tabela.

Conclusão:

Embora o nosso centro tenha um grande volume de cistectomia as cirurgias robóticas representam a curva de aprendizado desafiadora, além disso o perfil dos nossos pacientes são de doença mais avançada, mesmo assim a incidência de complicações são similares entre os dois grupos e a literatura mas com sobrevida global diminuída.



ID: 5311

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: Ferreira, D P (UFTM - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, UBERABA, MG, Brasil), BRANDÃO, M (UFTM - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, UBERABA, MG, Brasil), SILVA, R V N (UFTM - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, UBERABA, MG, Brasil), RIBEIRO, K B (UFTM - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, UBERABA, MG, Brasil), MACHADO, J R (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, UBERABA, MG, Brasil), FUSCO, R C P L (UFTM - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, UBERABA, MG, Brasil)

Instituições: UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Uberaba - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: ENZIMAS REGULADORAS DE NADPH SUGERE PROGNÓSTICO EM TIPOS HISTOLÓGICOS ESPECÍFICOS DE CARCINOMA RENAL

Introdução e Objetivo:

O carcinoma de células renais é a neoplasia urológica mais letal. O tipo histológico mais comum é de células claras, seguido por papilar e cromóforo. Apesar das espécies reativas de oxigênio serem essenciais para transdução de sinal e processos celulares, sua superprodução induz citotoxicidade, danos no DNA e apoptose. Para evitar estresse oxidativo, células tumorais sintetizam antioxidantes por processo dependente da nicotinamida adenina dinucleotídeo fosfato (NADPH), um cofator produzido por várias enzimas mitocondriais e citosólicas. O objetivo deste estudo foi associar a expressão gênica de enzimas reguladoras de NADPH com prognóstico do carcinoma renal.

Método:

A expressão gênica de 17 enzimas reguladoras de NADPH foi investigada em 485 carcinomas de células claras, 272 papilares e 81 cromóforos. Os dados foram extraídos em bancos de dados do R2:Genomics Analysis and Visualization Platform. Curvas de Kaplan-Meier e Regressão de cox foram utilizados para avaliar o valor prognóstico dos genes.

Resultados:

Independente do tipo histológico, os genes NADK, GLUD2, MTHFD1, MTHFD2, ALDH1L1 e NNT foram fatores prognósticos independentes, quando analisados com as variáveis tamanho, linfonodo, metástase, estadió e grau de malignidade do tumor. Em carcinoma de células claras, a alta expressão do ME3, ALDH1L2, MTHFD2 e MTHFD2L, e a baixa expressão do GLUD2, MTHFD1 ALDHL1 e NNT foram fatores independentes de associados com menor sobrevida geral. Em carcinoma papilar, apenas os genes ALDH1L2, MTHFD2 (hiperexpressão) e MTHFD1 (baixa expressão) mostraram associação significativa com sobrevida geral, independente do subtipo histológico (1 versus 2), tamanho, linfonodo, metástase e estadió. Já para carcinoma cromóforo, a hiperexpressão do IDH1 e MTHFD2 foram preditores independentes de pior prognóstico.

Conclusão:

A alta expressão do MTHFD2 está associada com pior prognóstico do câncer renal nos três tipos histológicos. Os genes ALDH1L2 e MTHFD1 são fatores prognósticos independentes para carcinoma de células claras e papilar, enquanto o IDH1 é específico para tumores do tipo cromóforo. Os dados sugerem que o padrão de expressão gênica de algumas enzimas produtoras de NADPH possui potencial aplicação para avaliação prognóstica do carcinoma renal.



ID: 5823

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: HENRIQUE, ARTHUR (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), BAPTISTA, J M S (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), FERNANDES MIRANDA, L F (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), RAMOS MANSANO, Y H (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), HENRIQUE, AFONSO (UNICESUMAR MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), HENRIQUE, AQUILES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil)

Instituições: Universidade Estadual de Maringá - Maringá - Paraná - Brasil

TÍTULO: PERFIL ESPAÇO TEMPORAL DA MORTALIDADE POR CANCER DE PROSTATA NO ESTADO DO PARANA ENTRE 2011 E 2021

Introdução e Objetivo:

O câncer de próstata é a segunda neoplasia mais diagnosticada em homens no Brasil. O Instituto Nacional de Câncer relatou 65840 novos casos/ano no Brasil entre 2020 e 2022. Há uma concentração de urologistas nas capitais brasileiras (61,8%), o que reduz o acesso aos métodos diagnósticos. Portanto, esse estudo busca identificar o perfil espaço temporal da mortalidade por câncer de próstata no Paraná de 2011 a 2021

Método:

Trata-se de um estudo ecológico transversal cujas declarações de óbito foram obtidas do Sistema de Informação sobre Mortalidade do DataSUS. Apenas óbitos de CID C61 de homens com mais de 50 anos e local de residência nos municípios paranaenses foram escolhidos. Dados populacionais foram coletados das estimativas do DataSUS. Taxas de mortalidade foram determinadas por meio da razão entre número de óbitos pela população ajustada por idade. A análise espacial foi feita por meio do Índice Global de Moran e Indicador Local de Associação Espacial (LISA) para detectar a autocorrelação espacial. Para o cálculo desses índices foi utilizada a taxa de mortalidade suavizada, obtida por meio do suavizador empírico bayesiano.

Resultados:

Registraram-se 10.051 óbitos no período estudado. A taxa de mortalidade para o Paraná foi de 768 óbitos/100 mil habitantes. Na análise temporal o teste de Mann-Kendall indicou tendência negativa para a mortalidade ($p < 0,001$). Na análise da autocorrelação espacial das taxas foi obtido um Índice de Moran igual a 0,533 ($p < 0,001$) e 57, 54, 4 e 3 agrupamentos alto-alto, baixo-baixo, baixo-alto e alto-baixo, respectivamente via LISA.

Conclusão:

Houve uma redução geral na taxa de mortalidade no estado, seguindo a tendência de aumento no número de urologistas, diagnósticos precoces e tratamentos. A distribuição espacial de médicos foi um importante fator para o prognóstico da doença. Regiões com maior concentração de urologistas apresentaram menor taxa de mortalidade, e vice-versa. Nesse sentido, nota-se importante relação espacial, observando-se clusters alto-alto nas mesorregiões Sul Central e Sudeste e baixo-baixo nas mesorregiões Oeste e Grande Curitiba.



ID: 6335

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MENDES, L M S (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), RAMALHO, V P (UFBA, SALVADOR, BA, Brasil), BRITO, J C (UFBA, SALVADOR, BA, Brasil), VIEIRA, L M D A (UFBA, SALVADOR, BA, Brasil), MACHADO, H O (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), LEITE, L M B (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: UNIFACS - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: NEOPLASIA MALIGNA DE BEXIGA EM SALVADOR, UM ESTUDO EPIDEMIOLOGICO ENTRE 2018 A 2023.

Introdução e Objetivo:

O câncer de bexiga afeta principalmente o sexo masculino. O tabagismo é o fator de risco mais significativo para o desenvolvimento da doença, permanecendo presente em cerca de 50% dos casos em homens e 35% em mulheres. Estudar o perfil epidemiológico dessa patologia fornece subsídios cruciais para a implementação de medidas preventivas, rastreamento adequado, planejamento de recursos de saúde e desenvolvimento de estratégias de tratamento eficazes. Este estudo permite identificar disparidades regionais e populacionais, orientando ações direcionadas para grupos de maior vulnerabilidade. Tendo como objetivo analisar o perfil epidemiológico da neoplasia de bexiga por idade e sexo no período de 2018 a 2023.

Método:

Estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa. Foram analisados os números do diagnóstico por Neoplasia maligna da bexiga no Brasil, com enfoque em Salvador, entre janeiro de 2018 e 2023, além das variáveis faixa etária e sexo do Painel de Oncologia do Brasil, pelo TABNET.

Resultados:

Foram diagnosticados 37.742 pacientes com neoplasia maligna da bexiga no Brasil. A região Sudeste prevalece com 18.845 (50,29%) casos, seguido do Sul com 9.411 (25,11%) e do Nordeste com 6.263 (16,71%). A faixa etária mais acometida no país ficou entre 60 a 69 anos com 12.244 (32,68%) e entre 70 a 79 anos com 11.567 (30,86%). O sexo masculino prevaleceu com 70,26%, ou seja, 26.237 casos e o feminino com 11.145, com 29,74%. Salvador cursa com 1.369 (3,65%) diagnósticos tendo a faixa etária mais acometida idêntica ao cenário nacional com maioria entre 60 a 69 anos sendo 427 (31,19%) casos tendo o sexo masculino 972 (71,01%) casos em detrimento do sexo feminino com 397 (28,99%) casos.

Conclusão:

A alta incidência de neoplasia maligna de bexiga no Sudeste do Brasil semelhante a Salvador, com predomínio da faixa etária na população mais idosa e no sexo masculino aponta para a necessidade de campanhas de conscientização sobre fatores de risco, rastreamento e tratamento precoce.



ID: 6592

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: BARBOSA, P H N (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), RAMOS, L D O (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DE CAMPOS, F S (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), LOTT, F M (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), KAILLY, P H E (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), GIRON, J P V (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: Instituto Nacional do Câncer - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO HISTOPATOLOGICA DE GORDURA PERIPROSTATICA E ASSOCIAÇÃO COM LINFONODOS LOCAIS

Introdução e Objetivo:

Prostatovesiculectomia radical (PTR), é um tratamento estabelecido para o câncer de próstata. Avaliação de linfonodos pélvicos, é necessária, em casos selecionados, para o estadiamento cirúrgico e avaliação prognóstica. O tecido adiposo periprostático, retirado no ato cirúrgico, com o intuito de melhor exposição prostática, pode conter linfonodos, sendo necessário sua avaliação anatomopatológica, para um melhor estadiamento.

Método:

Estudo retrospectivo, de todos os pacientes submetidos a PTR robô-assistida, no INCA-RJ, que foram retirados linfonodos periprostáticos, entre de Jan/2015 a fev/2023, sendo selecionados para inclusão, aqueles em que foram ressecados o tecido gorduroso periprostático de forma isolada e encaminhados para avaliação histopatológica. Avaliamos parâmetros como idade, psa pré-operatório, estadiamento D'amico, ISUP de anatomia patológica e recidiva bioquímica.

Resultados:

Elegíveis 81 doentes, dos quais 15 apresentavam linfonodos em gordura periprostática (18,5%), com uma média de 1,46 linfonodos por paciente. Nestes, foi encontrado 1 linfonodo metastático, representando assim, taxa de 6,66% pacientes com metástases linfonodais, acometendo um total de 4,5% de metástase / linfonodos encontrados na peça cirúrgica.

Critério de cura pós-operatório, 62 pacientes se apresentam curados até o momento. Dentre aqueles que possuíam presença de linfonodo no tecido periprostático, 13 estão em seguimento, 1 apresentou recidiva bioquímica (paciente que apresentava-se com MTX linfonodal) e 1 apresentou necessidade de terapia adjuvante pós operatória. Abaixo analisamos diversas variáveis, comparando a população geral com os pacientes que apresentavam linfonodos periprostáticos (LPP) na amostra:

Conclusão:

O tecido gorduroso periprostático deve ser enviado para avaliação histopatológica, em separado, visando um melhor estadiamento do paciente. Necessita-se de mais estudos para avaliação do impacto dessa conduta na sobrevida global do paciente.



ID: 6337

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: BIANCA, G G D M D (CENTRO UNIVERISTÁRIO FACISA - UNIFACISA, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil), BORBA, P H C (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil), OLIVEIRA FILHO, O L D (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil), VALLE, A L (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil), BIANCA, P A G D M D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil), PEREIRA, R C (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil), FABRÍCIO, M C F (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil)

Instituições: Centro Universitário Facisa - Unifacisa - Campina Grande - Paraíba - Brasil

TÍTULO: NEOPLASIA DE ORGAO SEXUAL MASCULINO POR FAIXA ETARIA NO BRASIL DE 2018 A 2022: UM ESTUDO DESCRITIVO

Introdução e Objetivo:

A neoplasia de órgão sexual masculino é rara. No entanto, sua incidência em locais com piores condições socioeconômicas, como o Brasil, é significativa, especialmente devido a fatores como dificuldade e/ou demora à busca pelo atendimento médico, falta de conhecimento, estigma, medo do diagnóstico, além da preocupação gerada pela pandemia no período de 2018 a 2022. Logo, estudos acerca da frequência e distribuição desse tipo de doença são necessários para fundamentar políticas de saúde voltadas para o público que enfrenta maior risco de desenvolver esse câncer. Esse trabalho tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico de neoplasias de órgãos genitais masculinos, de acordo com as regiões brasileiras e faixa etária, no período supracitado.

Método:

Estudo descritivo, transversal e retrospectivo realizado a partir da coleta de dados disponibilizados pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), acerca da morbidade hospitalar e faixa etária de homens que sofreram neoplasias de órgão genital, no período de 2018 a 2022. As informações foram analisadas por estatística descritiva.

Resultados:

Nesse período, houve 30.275 internações, sendo os anos com maior número de internações, em ordem decrescente: 2019, com 6.405 (21,15%); 2018, com 6.267 (20,70%); 2021, com 6.105 (20,16%); 2020, com 5.837 (19,37%); 2022, com 5.661 (18,69%). Houve uma diminuição de 11,61% entre os anos de maior e menor internações (2019 e 2022). Em relação à faixa etária, as maiores prevalências compreendidas foram, em ordem decrescente: 20-29 anos, com 6.449 (21,3%); 30-39 anos, com 6.002 (19,82%); 60-69 anos, com 3.831 (12,65%); 50-59 anos, com 3.785 (12,5%); 40-49 anos, com 3.584 (11,83%); 70-79 anos, com 2.901 (9,58%); 15-19 anos, com 1.658 (5,47%); 80 anos ou mais, com 1.476 (4,87%); 1-4 anos, com 430 (1,42%); 10-14 anos, com 306 (1,01%); 5-9 anos, com 191 (0,63%); menor que 1 ano, com 71 (0,23%).

Conclusão:

Embora tenha ocorrido uma diminuição de internações no último ano, os parâmetros não evidenciaram uma diferença notável entre os anos pandêmicos (2020 e 2021) e não pandêmicos (2018, 2019 e 2022). Ademais, evidenciou-se uma maior prevalência de internações nas faixas etárias de indivíduos com vida sexual ativa (>14,9 anos), sugerindo a associação entre o desfecho e esse fator.



ID: 6338

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FILHO, J J S (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO DO ESTADO DE SAO PAULO (HSPE - SP) / IAMSPE , SAO PAULO, SP, Brasil), MACHADO, V R (HSPE-SP / IASMPE, SAO PAULO, SP, Brasil), NASCIMENTO, L A P (HSPE-SP / IASMPE, SAO PAULO, SP, Brasil), SANTOS, M V (HSPE-SP / IASMPE, SAO PAULO, SP, Brasil), PANHOCA, R (HSPE-SP / IASMPE, SAO PAULO, SP, Brasil), BAVARESCO, M H B (HSPE-SP / IASMPE, SAO PAULO, SP, Brasil), RIOS, L A S (HSPE-SP / IASMPE, SAO PAULO, SP, Brasil), FRANÇA, W A (HSPE-SP / IASMPE, SAO PAULO, SP, Brasil), JUNIOR, R M M C (HSPE-SP / IASMPE, SAO PAULO, SP, Brasil), SOARES, G P (HSPE-SP / IASMPE, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO (HSPE - SP) / IAMSPE - SAO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE DE TOLERABILIDADE DA ABIRATERONA EM UM HOSPITAL DE REFERENCIA: EFEITOS COLATERAIS, SEGUIMENTO E DESFECHOS

Introdução e Objetivo:

A neoplasia prostática é uma doença complexa, com altos valores de incidência e morbimortalidade, configurando como a segunda causa de mortes oncológicas no homem. Aproximadamente 18% dos pacientes já apresentam metástase ao diagnóstico.

Huggins em 1941 provou vantagens da privação androgênica para o paciente metastático, sendo desde então o tratamento base, porém com o avanço terapêutico, novas terapêuticas surgiram, como o Acetato de Abiraterona. A Abiraterona é um inibidor enzimático que tem papel central na esteroidogênese, demonstrando aumento na sobrevida de pacientes com neoplasia de próstata metastático. Ela pode gerar aumento de mineralocorticoides com consequente eventos cardiovasculares. Visto o potencial das reações adversas orienta-se a adequada avaliação prévia do paciente, podendo fazer uso de escores, como o Índice de Comorbidade de Charlson, que prediz a sobrevida em 10 anos em pacientes com múltiplas comorbidades, com avaliação do doente de maneira geral e não apenas com um diagnóstico específico.

Objetiva-se avaliar a abiraterona em pacientes com câncer de próstata metastáticos em um hospital com opções terapêuticas limitadas. Analisou-se o perfil de paciente e o grau de segurança medicamentoso, assim como eventuais eventos adversos e descontinuação de uso.

Método:

Estudo coorte, retrospectivo, uni cêntrico através da análise de prontuários de pacientes com Neoplasia de próstata metastática que já fizeram ou fazem uso de abiraterona. Avaliou-se comorbidades prévias, seguimento, eventuais efeitos colaterais e avaliação quanto a manutenção do fármaco.

Resultados:

Captou-se 73 pacientes que fizeram ou fazem uso de abiraterona nos anos de 2020 – 2023, com idade média de 69 anos. Dividiu-se os pacientes em dois grupos de acordo com o Escore de Charlson, o Grupo 1 (≤ 9 pontos) com 48 pacientes e Grupo 2 (>9 pontos) com 25 pacientes. A comorbidade mais prevalente foi a Hipertensão Arterial Crônica com incidência de 50 pacientes (68%) e houveram 7 pacientes (10 %) com eventos adversos, destes 3 pertenciam ao primeiro grupo e demais ao segundo. Entre os eventos adversos apenas um foi considerado grave e os mais comuns foram inapetência e Edema, cada qual com dois casos.

**Conclusão:**

Discute-se a respeito dos efeitos colaterais da abiraterona e seus riscos, porém no estudo vemos que mesmo pacientes com escore de Charlson elevado usaram a medicação e poucos eventos adversos foram vistos, gerando segurança para o uso da medicação quando bem avaliado previamente.



ID: 6084

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MACHADO, V R (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - IAMSPE/HSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), DO NASCIMENTO, L A P (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - IAMSPE/HSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), FILHO, J J S (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - IAMSPE/HSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), SANTOS, M V (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - IAMSPE/HSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA COSTA JUNIOR, R M M (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - IAMSPE/HSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), BAVARESCO, M H B (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - IAMSPE/HSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), PANHOCA, R (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - IAMSPE/HSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), FRANÇA, W A (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - IAMSPE/HSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIOS, L A S (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - IAMSPE/HSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), SOARES, G P (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - IAMSPE/HSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - IAMSPE/HSPE - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: O IMPACTO DE REUNIOES MULTIDISCIPLINARES NO DESFECHO ONCOLOGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS A CISTECTOMIA RADICAL EM UM CENTRO DE REFERENCIA DE SAO PAULO

Introdução e Objetivo:

A cistectomia radical é o tratamento padrão ouro no câncer de bexiga músculo invasivo. A quimioterapia neoadjuvante faz parte do arsenal terapêutico para melhora de sobrevida global. Entretanto, o tratamento é complexo mesmo quando bem executado, o que torna fundamental a abordagem multidisciplinar para melhores resultados. Em países como a Alemanha observou-se melhora de desfechos oncológicos a partir reuniões multidisciplinares (Tumorboard).

Objetivo: Avaliar o impacto de discussões do Tumorboard nos desfechos oncológicos de pacientes submetidos a cistectomia radical em 2019 e 2022 num hospital terciário.

Método:

Estudo de coorte, retrospectivo, unicêntrico em que foram selecionados pacientes submetidos a cistectomia radical. Os participantes foram alocados em dois grupos de acordo com a implementação do Tumorboard em 2021, sendo 2019 anterior às reuniões e 2022 após. Foram comparados os efeitos das discussões entre os grupos. Os desfechos principais analisados foram: tempo para consulta com oncologia, tempo para neoadjuvância, tempo para cistectomia, tempo para adjuvância e percentual de discussão em Tumorboard.

Resultados:

Foram selecionados 29 pacientes, 15 destes submetidos a cistectomia radical em 2019 e 14 em 2022. Cerca de 85% dos pacientes foram discutidos no Tumorboard em 2022. Houve elevação da taxa de neoadjuvância de 20% para 35,8%. Houve mudança no perfil das medicações para neoadjuvância, utilizou-se mais MVAC em 2022 (0%



vs 80%, $p=0,071$), sem complicações graves registradas. A taxa de adjuvância foi maior (26,7% vs 35,7%) e houve redução da mediana de semanas para consulta com oncologia desde o diagnóstico (28 vs 5, $p=0,062$). Apesar de não haver significância estatística nos tempos para neoadjuvância e tempo para cistectomia, houve tendência em sua redução (7,6 vs 6,2 e 13,3 vs 8,4 semanas, respectivamente). Foram comparadas outras variáveis para desfechos secundários como estadiamento, grau tumoral, tipo de reconstrução, entre outras.

Conclusão:

Reuniões multidisciplinares podem impactar positivamente diferentes desfechos oncológicos, visto em séries internacionais. Os resultados do presente estudo demonstraram uma tendência de benefício ao tratamento após instituição do Tumorboard, embora o curto período de seleção e número de pacientes incluídos interferiram negativamente nesta análise. Estudos com amostragem maior podem tornar essa observação ainda mais evidente e contribuir para o tratamento dessa população.



ID: 6340

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: Anselmo, C B (EBSERH/HUOL/UFRN, NATAL, RN, Brasil), DE MEDEIROS, P J (UFRN, NATAL, RN, Brasil), BRITTO, C A (UFRN, NATAL, RN, Brasil), DE PAIVA, R T M (EBSERH/UFRN, NATAL, RN, Brasil), SILVA, E M D A (UFRN, NATAL, RN, Brasil), SANCHEZ, L G S (UFRN, NATAL, RN, Brasil), LOPES, M H C (UFRN, NATAL, RN, Brasil), CASTRO, C C D S (UFRN, NATAL, RN, Brasil), COSTA, Y M N (UFRN, NATAL, RN, Brasil), AZEVEDO NETO, A L (UFRN, NATAL, RN, Brasil)

Instituições: EBSERH/HUOL/UFRN - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

TÍTULO: CARCINOMA DE CELULAS RENAIIS DA FAMILIA MIT: DIFICIL DIAGNOSTICO DE UMA NOVA VARIANTE DE TUMOR RENAL

Introdução e Objetivo:

Há diversos subtipos histológicos de carcinoma de células renais (CCR), dentre eles o de translocação da família microftalmia (MiT). Em adultos, corresponde a apenas 3% dos CCRs, acometendo indivíduos jovens, com idade média de 40 anos. Em série de casos dessa variante, relata-se dificuldade diagnóstica, sendo confundidos com litíase renal, devido calcificação, bem como cisto - sendo confirmado tumor com componente cístico após TC (Argani, et. al, 2007). O objetivo deste trabalho é relatar um caso de CCR da família MIT, em uma paciente jovem, com hidronefrose gigante, tendo diagnósticos iniciais de tuberculose renal, devido a epidemiologia, e de tumor urotelial do trato urinário superior, devido à arquitetura e apresentação radiológica

Método:

Estudo de caso retrospectivo com análise de dados baseados no prontuário além de exames laboratoriais, de imagem e anatomopatológico

Resultados:

Paciente feminina, 28 anos, com dor em hipocôndrio direito e perda ponderal há 8 meses. A tomografia computadorizada (TC) evidenciou hidronefrose gigante do rim direito, espessamento parietal irregular do parênquima, com calcificações grosseiras, além de linfonomegalias retroperitoneais, sendo elaborada hipótese de doença granulomatosa, por ter epidemiologia positiva para tuberculose (TB). Devido ao quadro de desconforto respiratório, foi realizada nefrostomia percutânea, a qual drenou 12L de urina escura em 2 dias. O geneXpert e a baciloscopia do líquido foram negativos. A estratégia adotada foi realizar uma nefrectomia total à direita aberta, com biópsia de congelação. No intra-operatório, foi confirmada etiologia maligna (suspeita inicial de carcinoma urotelial), sendo realizada ureterectomia com exérese de cuff vesical e linfadenectomia retroperitoneal. Anatomopatológico definitivo revelou CCR com arquitetura papilífera e corpos de psamoma, além de metástase em 2 de 6 linfonodos retirados. Painel imuno-histoquímico confirmou a variante da família MIT. Paciente evoluiu bem e segue em acompanhamento com oncologia clínica para tratamento adjuvante

Conclusão:

Apresentamos um caso de variante rara de CCR, com apresentação atípica, associada a uma faixa etária incomum, evidenciando a dificuldade diagnóstica. Diante disso, uma avaliação completa e ampla de alterações renais em pacientes jovens deve ser realizada para serem consideradas, além de patologias benignas, quadros neoplásicos raros



ID: 5829

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: DINIZ, V S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DUBEUX, V T (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), VIDAL, V A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), NUNES, D P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), HELENO, H A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CRELIER, G M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), GABRICH, P N (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CARRERETTE, F B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), ZANIER, J F C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DAMIÃO, R (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ) - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: RENAL SCORE COMO PREDITOR DE MARGEM POSITIVA NA NEFRECTOMIA POUPADORA DE NEFRONS: EXPERIENCIA DE UM HOSPITAL DE ALTO VOLUME

Introdução e Objetivo:

Em pacientes candidatos a CPN (cirurgia poupadora de néfrons) existe uma série de características a serem consideradas antes da indicação cirúrgica, incluindo aspectos radiológicos da massa renal. O RENAL score, amplamente difundido, foi desenvolvido com o intuito de padronizar a anatomia tumoral forma objetiva e fácil reprodutibilidade. Entretanto, ainda não há consenso de que uma pontuação do RENAL score acarrete em risco de margem cirúrgica comprometida. O objetivo desse trabalho avaliar essa pontuação como preditora de margem tumoral no resultado histopatológico.

Método:

Realizado estudo retrospectivo com todos os tumores renais ressecados em um hospital com cirurgia poupadora de néfrons entre os anos de 2015 e 2018. A análise foi realizada de duas formas: 1. análise do tumor individual da pontuação do RENAL score e 2. Análise dos tumores agrupados com baixa complexidade (RENAL score 4,5 ou 6) e alta complexidade (RENAL score 7,8,9,10,11,12).

Resultados:

Foram identificados 150 tumores renais ressecados, dos quais seis apresentaram margem positiva e 11 tiveram o tumor violado durante a dissecação. Na análise do tumor por pontuação RENAL score, não houve diferença significativa. Entretanto, ao separar em dois grupos, do total dos 89 tumores de baixa complexidade, houve margem positiva e violação tumoral em apenas um caso cada. Quando agrupados os 61 casos de maior complexidade, foram identificados margem positiva em cinco e violação tumoral em dez casos, com diferença significativa ($p < 0,05$).

Conclusão:

O RENAL score elevado na avaliação radiológica do tumor de rim aumenta o risco de apresentar margem positiva ou violação do tumor durante a ressecção, devendo ser individualizado o risco-benefício em tumores de maior complexidade para a cirurgia poupadora de néfrons.



ID: 5830

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: DINIZ, V S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), ROSA, K O D (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), MENEZES, M C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), VASCONCELOS, C V O (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CARRERETTE, F B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FILHO, R D T E F (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), LARA, C M C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), BOUZAS, D (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DAMIAO, R (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ), RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ) - RIO DE JANEIRO - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: ANASTOMOSE VESICoureTRAL NA PROSTATECTOMIA RADICAL ABERTA: SUTURA INTERROMPIDA OU CONTINUA?

Introdução e Objetivo:

A prostatectomia radical (PR) é o tratamento padrão-ouro para o câncer de próstata localizado (CaP). No entanto, é um procedimento desafiador que pode levar a uma morbidade considerável principalmente no que diz respeito a uma parte importante da cirurgia, a anastomose vesicouretral (AVU), embora a literatura descreva diferentes técnicas, as duas mais utilizadas são a sutura interrompida (SI) e sutura contínua (SC). Atualmente não há evidências de alto nível sobre a comparação das abordagens e uma possível superioridade de uma delas, o presente estudo visa adicionar evidências à literatura atual por meio deste estudo prospectivo.

Método:

Estudo randomizado controlado (RCT) com pacientes diagnosticados com CaP submetidos a prostatectomia radical aberta, sendo alocados em dois grupos a depender da anastomose vesicouretral: 1. Sutura contínua (SC) ou 2. Sutura interrompida (SI). Foram avaliados aspectos técnicos perioperatórios e funcionais pós operatórios, com questionários de qualidade de vida.

Resultados:

Foram incluídos 60 pacientes em cada grupo e não houve diferença significativa em termos de dados demográficos e características da doença entre os grupos SC e SI. Foram observados maior tempo da anastomose (22min vs 20min, $p=0,005$) e maior tempo de cateterização (14 vs. 7 dias, $p < 0,0001$) no grupo SI. A continência com 1 mês de pós operatório foi maior no grupo SC (20,7% vs 3,3%, $P = 0,0463$) somente, com impacto na qualidade de vida, entretanto não houve diferença significativa em 3, 6 e 12 meses de pós operatório entre os grupos. As taxas de estenose, retenção urinária, tempo de internação e taxas de complicação foram semelhantes nos dois grupos.

Conclusão:

Ambas as anastomoses são possíveis e seguras de serem realizadas na prostatectomia radical aberta, no entanto, a anastomose contínua levou menos tempo para ser realizada, menos tempo necessário de cateterização e melhora da continência precoce com impacto na qualidade de vida. Os resultados a longo prazo das duas técnicas descritas são semelhantes.



ID: 5320

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: PIRES, R D S (HNMD, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), PEREIRA, C W A (HNMD, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FAVORITO, L A (UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: HNMD - UERJ - RIO DE JANEIRO - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: A CURVA DE APRENDIZADO DO RESIDENTE DE UROLOGIA PARA PROSTATECTOMIA RADICAL CONVENCIONAL É SIMILAR A DO STAFF INICIANDO PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÔ-ASSISTIDA?

Introdução e Objetivo:

Sabe-se que a cirurgia minimamente invasiva obtém melhores resultados quando se analisam perda sanguínea, transfusão sanguínea e tempo de internação, por exemplo. Estima-se 10 casos para a curva de aprendizado simples da cirurgia radical de próstata robô-assistida. Até onde sabemos, nosso trabalho é o primeiro com o objetivo de analisar os resultados de cirurgias de prostatectomia convencional realizadas por residentes de urologia, comparando-os aos resultados de prostatectomia robô-assistida, realizadas por esses mesmos cirurgiões, após completarem sua formação em urologia.

Método:

Foi realizada análise retrospectiva de 106 pacientes submetidos a prostatectomia radical convencional (grupo A com 50 pacientes), e robô-assistida (grupo B com 56 pacientes). Os 3 cirurgiões que operaram os pacientes do grupo A eram do 3º e último ano do programa de residência médica em urologia e iniciantes nesta modalidade de cirurgia, porém com experiência em cirurgia aberta de no mínimo 4 anos. Os mesmos cirurgiões, já urologistas formados, iniciaram seu treinamento em cirurgia robótica e operaram 56 pacientes (grupo B).

Resultados:

Para a análise comparativa, foram coletados dados de 13 variáveis, e observamos como resultados, que não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos para idade ($p = 0,091$), quantidade de linfonodos retirados ($p = 0,986$), margem cirúrgica positiva ($p > 0,05$), recidiva bioquímica ($p > 0,05$), classificação de risco ($p > 0,05$) e incontinência urinária ($p > 0,05$). O tempo cirúrgico foi maior no grupo B ($p < 0,01$). Já o tempo de internação ($p < 0,001$), volume do dreno ($p < 0,001$), tempo de dreno ($p < 0,001$), tempo de CVD ($p < 0,001$), índice de complicações ($p < 0,05$) e níveis de disfunção erétil no terceiro e sexto meses, foram maiores no grupo A ($p < 0,05$). Não houve melhora evolutiva da disfunção erétil ao longo dos meses nos dois grupos ($p > 0,05$), e houve percepção de melhora da incontinência urinária do 1º para o 3º mês no grupo A ($p = 0,017$), e do 1º para o 6º mês, e do 3º para o 12º mês, no grupo B ($p < 0,01$).

Conclusão:

Concluimos que a curva de aprendizado da prostatectomia robô-assistida é equivalente à curva da prostatectomia radical convencional. De forma geral, os resultados para o grupo robótico mostraram-se melhores, entretanto, os resultados funcionais revelaram-se semelhantes entre os grupos, com uma leve tendência de vantagem para o braço robótico.



ID: 6345

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GENTILE, G (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CORDEIRO, M D (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE SOUZA, D F M (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), GALLUCCI, F P (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, G C D A (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), FILHO, L A R (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE CARVALHO, P A (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), JESUS, V L M (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TUMORES DO TRATO URINARIO ALTO: EXPERIENCIA DE 15 ANOS EM NEFROURETERECTOMIA DE UM HOSPITAL QUATERNARIO

Introdução e Objetivo:

Cerca de 5 a 10% dos tumores uroteliais são do trato alto. Historicamente diagnosticados em estágio avançado, o aumento da qualidade e do número de exames de imagem realizados vem mudando esse perfil. Mais recentemente, o tratamento endoscópico e quimioterapia adjuvante estão em avanço importante, mudando os paradigmas de tratamento da doença. Apesar disso, a nefroureterectomia radical ainda é o tratamento de eleição empregado na maioria dos casos.

A literatura sobre tratamento cirúrgico de tumores uroteliais altos é baseada em séries relativamente pequenas, particularmente nas publicações nacionais. Por este motivo o compartilhamento de experiências é de fundamental importância. Nosso objetivo é mostrar a casuística de nosso serviço, hospital quaternário para tratamento de câncer em São Paulo.

Método:

Realizamos análise de prontuário de 123 pacientes submetidos à Nefroureterectomia em nosso serviço, entre 2007 e 2022. Foram avaliados dados epidemiológicos e laboratoriais, técnica cirúrgica empregada, anátomo-patológico, complicações pós-operatórias e seguimento oncológico.

Resultados:

A idade média foi de 66 anos, sendo 84 pacientes (68.2%) masculino e 39 (31.7%) feminino. Tabagismo foi presente em 91 casos (74.7%), com carga média de 36.3 maços.ano. Entre os sintomas, a hematúria foi o mais comum (87.3%) e 20 pacientes (16.2%) eram assintomáticos.

Quanto à técnica cirúrgica: 42 abertas (34,2%) e 81 videolaparoscópicas (65,8%), sendo o tratamento do cuff vesical realizado aberto em 93 casos (75.6%); laparoscópico em 14 (11.3%) e endoscópico em 7 (5.6%) - os demais já tinham o coto tratado ou foram operados em segundo tempo. Complicações Clavien maior que II dentro de 30 dias de pós operatório foram constatadas em 25 casos (20.3%).



A histologia mais comum foi a de carcinoma urotelial (110 casos ; 89.4%), mais comumente localizados em pelve renal (43.9%). Pelo estadiamento patológico dos tumores uroteliais: 23 Ta (20.9%) ; 27 T1 (24.5%) ; 20 T2 (18.2%) ; 29 T3 (26.4%) e 9 T4 (8.2%). Dados de comparação entre as variáveis ainda estão em análise, e outros dados como mortalidade, terapias adjuvantes, recidiva, histórico de tumor de bexiga, e maiores detalhes sobre os dados apresentados são descritos no artigo completo.

Conclusão:

Apesar dos avanços no tratamento dos carcinomas uroteliais, a nefroureterectomia ainda é o tratamento de eleição na maioria dos casos. Aqui mostramos uma grande casuística de um centro de referência, ampliando os conhecimentos epidemiológicos e cirúrgicos da área.



ID: 6090

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RODRIGUES, A F S (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTIEN, GOIANIA , GO, Brasil), OLIVEIRA, J P B D (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTIEN GOIÂNIA, GOIANIA , GO, Brasil), LIMA, G S D (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE , SP, Brasil), MONTEIRO, C R D A (HOSPITAL EDMUNDO VASCONCELOS, SÃO PAULO, SP, Brasil), RODRIGUES, D D P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO, BRAGANCA PAULISTA , SP, Brasil), LEÃO , F F (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTIEN GOIÂNIA, GOIANIA , GO, Brasil)

Instituições: Hospital Israelita Albert Einstein Goiânia - Goiânia - Goiás - Brasil

TÍTULO: CANCER DE PENIS, OS DADOS EPIDEMIOLOGICOS PODEM DETERMINAR TENDENCIA DA DOENÇA E COMO CONDUZIR A PREVENÇÃO E TRATAMENTO ?

Introdução e Objetivo:

Investigar os dados sócios-demográficos, estadiamento, primeiro tratamento recebido, tipo histológico e evolução pós tratamento dos pacientes com câncer de pênis (CP) no Brasil, durante os últimos 20 anos. Dessa forma, estabelecer um padrão de acometimento da doença e projetar melhores formas de diagnosticar, tratar e prevenir o CP.

Método:

Obtivemos dados do Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA), coletados utilizando a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) C60, entre 2000–2020 utilizando o banco de dados do INCA.

Resultados:

Total de 14.446 casos de CP, tabulados no INCA no periodo, media 723 casos/ano. Tabagismo foi mais expressivo, 30% de fumantes e 17% de ex-usuários, sendo significativo o uso de tabaco ($p < 0.02$), com aumento da taxa de pacientes com CP expostos ao tabagismo ao longo do tempo. Avaliando o grau de escolaridade versus consumo de álcool e tabaco, foi significativamente maior nos pacientes com baixo nível de escolaridade ($p < 0.001$). O CP foi mais prevalente em estados com menor renda per capita, sendo mais prevalente na região nordeste, com 45% dos casos. Base diagnostica foi confirmação microscópica em 98% dos casos. Primeiro tratamento foi cirurgia em 70% dos pacientes, seguido quimioterapia + cirurgia (8%), quimioterapia isolada (7%), cirurgia e radioterapia (4%), cirurgia + Radioterapia (4%), radioterapia isolada (5%). Tipo histológico mais prevalente foi Carcinoma escamocelular (87%), carcinoma verrugoso (3.7%), adenocarcinoma (1.6%), basaloide (1%). Carcinoma verrugoso foi significativamente mais prevalente em pacientes brancos e jovens ($p = 0,02$). Carcinoma escamocelular teve significância em pacientes ex-usuarios e usuários de tabaco e bebida alcoólica ($p < 0.001$). Estadiamento pT2 (27%) o mais prevalente. Pacientes jovens, com < 50 anos, representaram 26% do n total de casos e desses, 50% eram tumores T3 e T4. Doença avançada (T3 e T4), aumentou significativamente nos últimos 20 anos ($p < 0.001$). O abandono do tratamento foi mais significantes em pacientes jovens, representando 50%.

Conclusão:

O CP foi mais prevalente em pacientes velhos, regiões mais pobres. Esta significativamente relacionado ao uso de tabaco, com aumento na taxa de incidência nessa população e de baixo nível educacional. Doença avançada vem aumentando significativamente, assim como os casos em pacientes jovens. Sendo necessário o rastreio e prevenção nessa população para diagnóstico precoce e tratamento.



ID: 6346

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FAHEL, D P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CORTES, M F Q (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), MARTINELLI, A B (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), TORRES, J G (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FLORES, M S (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FUCS, D M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CERQUEIRA, M (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), FALCAO, B (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BARBOSA, R R T (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BATISTA, L T E A (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital Córdio Pulmonar - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE DESCRITIVA DA PROSTATECTOMIA RADICAL MINIMANTE INVASIVA EM UM CENTRO UNICO

Introdução e Objetivo:

As técnicas cirúrgicas minimamente invasivas, como a robótica e a videolaparoscópica (VL), estão se tornando cada vez mais comuns na Prostatectomia Radical (PTR). Essas abordagens têm demonstrado superioridade em comparação a cirurgia aberta, incluindo menor tempo de internação hospitalar e menor incidência de complicações pós-operatórias. Portanto, é fundamental obter dados sobre os resultados cirúrgicos e oncológicos em um centro de referência para o tratamento dessa condição. O objetivo do estudo é realizar uma análise descritiva de pacientes submetidos à PTR minimamente invasiva.

Método:

Coorte prospectiva com 524 pacientes, maiores que 18 anos, submetidos à PTR robótica ou VL no período de novembro de 2016 e dezembro de 2022. Foram analisadas: idade, Índice de Massa Corporal (IMC), realização prévia de Ressecção Transuretral da Próstata (RTUp), volume da próstata, PSA, volume de sangue perdido, tempo de cirurgia, grau ISUP, preservação do feixe vaso-nervoso, status da margem uretral, preservação da fásia endopélvica, presença de extensão extraprostática no estadiamento pré-operatório e achados oncológicos em anatomia patológica. As variáveis numéricas foram representadas como mediana/intervalo interquartil (IQ) e as categóricas por quantidade e porcentagem.

Resultados:

As medianas de IMC, Idade, Volume da Próstata, PSA volume de sangue perdido, tempo de cirurgia, foram 27,1kg/m² IQ 24,9- 27,1- 29,7, 65 anos IQ 60-65-70, 40g IQ 30-40-55, 5,6ng/ml IQ 4,3-5,6-7,75, 250ml IQ 150-250-350, 150 minutos IQ 120-150-180, respectivamente. A biopsia pré-operatória evidenciou, 198 (37,8%), 178 (34%), 69 (13,2%), 50 (9,5%), 25 (4,8%) pacientes com grau ISUP 1, 2, 3, 4, 5, respectivamente. Foram submetidos a RTUp prévia 41 (7,8%) pacientes. No tocante a técnica, 338 (64,4%) foram submetidos a robótica, já a VL foram 186 (35,5%). O feixe vaso-nervoso foi preservado em 457 (87%) casos. A margem uretral estava comprometida em 68 (13%) dos pacientes. A fásia endopélvica foi preservada em 149 (28,6%) ocasiões. A análise histopatológica pós-cirúrgica identificou extensão extraprostática em 110 (21%) dos casos, frente 73 (13,9%) identificadas na Ressonância Magnética Multiparamétrica.

**Conclusão:**

Evidencia-se que a minoria dos pacientes submetidos a PTR minimamente invasiva foram submetidos a VL, RTU prévia, tiveram a magem uretral comprometida, a fáschia endopélvica preservada e a extensão extrapostática constatada. Enquanto, a maioria dos pacientes foram submetidos a abordagem robótica e tiveram o feixe vasculo-nervoso preservado.



ID: 6602

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: LOPES, P L A (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, SÃO LUIS, MA, Brasil), RIBEIRO, R S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA, SÃO LUIS, MA, Brasil), JÚNIOR, A A L T (AUGUSTO LIMA TEIXEIRA, SÃO LUIS, MA, Brasil), SILVA, G E B (3DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO,, SÃO LUIS, MA, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA - São Luis - Maranhão - Brasil

TÍTULO: FATORES PREDITIVOS PARA METASTASE LINFONODAL EM PACIENTES COM CANCER DE PENIS SUBMETIDOS A LINFADENECTOMIA

Introdução e Objetivo:

O câncer de pênis (CP) é uma neoplasia maligna de baixa incidência em países desenvolvidos, no entanto possui alta incidência em países em desenvolvimento como o Brasil. O comprometimento linfonodal é o principal fator prognóstico da doença, no entanto, fatores preditivos para metástase linfonodal e de aplicação clínico ainda são escassos. Diante disso, o presente estudo objetivou avaliar fatores preditivos para o risco de metástase linfonodal em pacientes com CP provenientes de uma coorte do estado do Maranhão, área de maior incidência global.

Método:

Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo envolvendo pacientes com diagnóstico clínico e histopatológico de CP tratados em dois hospitais de referência localização em São Luís, Maranhão, Brasil. Os dados foram levantados através de revisão de prontuário médico e laudos histopatológicos entre 2006-2020. Os dados foram tabulados usando Excel (Microsoft Office 2019) e analisados estatisticamente no software SPSS® v. 22 (IBM Corp., Armonk, NY, USA).

Resultados:

De janeiro de 2006 a dezembro de 2020, foi possível identificar 200 casos de CP diagnosticados em dois hospitais de referência no tratamento da doença no Maranhão. Destes, 74 casos realizaram linfadenectomia uni ou bilateral, profilática ou terapêutica, e preencheram os critérios de inclusão no estudo. A tabela 1 descreve a análise de associação do perfil clínico e histopatológico dos casos de acordo com a presença ou ausência de metástase linfonodal.

A presença de metástase linfonodal foi associada ao subtipo histológico usual ($p = 0,001$); subtipo histológicos em geral não associados ao HPV de acordo com a classificação da OMS ($p = 0,001$); tumores de alto grau ($p = 0,001$); com presença de invasão angiolinfática ($p = 0,008$) e perineural ($p = 0,004$); desdiferenciação sarcomatóide ($p = 0,026$); em estadiamento avançado ($p = 0,002$); com linfonodomegalia na admissão ($p = 0,016$) e padrão de invasão infiltrativo ($p = 0,003$).

A presença de metástase linfonodal diminuiu drasticamente a sobrevivência dos pacientes, como observado no presente estudo.

Conclusão:

Os achados deste estudo revelam potenciais fatores preditivos para metástase linfonodal em pacientes com câncer de pênis submetidos a linfadenectomia. Apesar das limitações, esses dados podem contribuir para correta estratificação de risco desses pacientes.



ID: 6603

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: BARROS, B F M D (FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS, SALVADOR, BA, Brasil), MACHADO, D P F (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), BRAGA, A V N M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), SOUZA, J G P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CERQUEIRA, M D Q (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), TORRES, J G C (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), MATOS, J T (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), OLIVEIRA, H F F D (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), TOURINHO, R R (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BATISTA, L T (HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital Córdio Pulmonar - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE COMPARATIVA DAS TAXAS DE DETECÇÃO DE CANCER DE PROSTATA ENTRE METODOS DE BIÓPSIA DE PROSTATA

Introdução e Objetivo:

INTRODUÇÃO: A biópsia da próstata (TBx) pode ser feita de forma sistemática (Systematic biopsy), com alvo (Target) ou combinada. Os diferentes métodos de biópsias podem ter diferentes taxas de detecção de câncer de próstata, gerando discussão sobre qual ser usado.

OBJETIVO: Analisar e comparar as taxas de detecção de câncer de próstata global, câncer clinicamente significativo e clinicamente insignificante da biópsia alvo, sistemática e combinada.

Método:

MÉTODOS: Estudo retrospectivo observacional, envolvendo 63 pacientes com suspeita de câncer de próstata e com biópsia combinada realizada entre setembro de 2020 e dezembro de 2022. Os dados coletados no estudo incluem idade, índice de massa corporal (IMC), antígeno prostático específico (PSA), volume prostático, PI-RADS, método da biópsia, lateralidade da lesão, número de fragmentos retirados e ISUP. As variáveis numéricas foram representadas como mediana/intervalo interquartil, enquanto as categóricas foram expressas como quantidade e porcentagem. Foi considerado como câncer clinicamente significativo $ISUP \geq 2$ (Gleason 3+4 ou mais).

Resultados:

RESULTADOS: As medianas da idade, IMC, PSA, do volume estimado da próstata em ressonância magnética multiparamétrica e PI-RADS foram respectivamente 68 anos (IQ = 7), 27.8 kg/m² (IQ = 5.49), 6.2 ng/dL (IQ = 6.4), 47.1g (IQ = 31.0) e 4 (IQ = 0). Dos 63 pacientes analisados, 55 tiveram câncer detectado pelo método sistemático (87,3%), sendo 35 significantes (55,55%) e 20 insignificantes (31,74%). Já no método alvo, foi detectado câncer em 47 pacientes (74,6%), sendo 32 significantes (50,79%) e 15 insignificantes (23,81%). Já no overall, foram 55 pacientes diagnosticados com neoplasia de próstata (87,3%), sendo 37 significantes (58,7%) e 18 insignificantes (28,57%). O valor aditivo da biópsia alvo para detecção de câncer clinicamente significativo nessa amostra foi de 3,1%.

Conclusão:

Conclusão: A biópsia sistemática teve uma taxa de detecção superior à alvo para detecção de câncer e câncer clinicamente significativo. Contudo, o método sistemático também teve taxa de detecção maior para neoplasias clinicamente insignificantes quando comparada ao alvo, causando consequentemente overdiagnosis. Além disso, a biópsia alvo trouxe valor aditivo ao método sistemático na detecção de doença clinicamente significativa nessa amostra.



ID: 6095

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SILVA, B E D O (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), PEREZ, A A (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), TEIXEIRA, L V (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), NETO, M C G (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), PINTO, R L F (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), ERDÓCIA, B M (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), ALMEIDA, R C (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), RODRIGUES, I N D (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), GRAÇA, J V S M (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), MASCARENHAS JR, R W (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - BELÉM - Pará - Brasil

TÍTULO: COMPARAÇÃO DOS RESULTADOS FUNCIONAIS (FUNÇÃO ERETEL E CONTINENCIA URINARIA) ENTRE AS TECNICAS DE PROSTATECTOMIA RADICAL ROBOTICA COM LIGADURA DA VEIA DORSAL VERSUS PRESERVAÇÃO DE FASCIA ENDOPELVICA VERSUS RETZIUS SPARING

Introdução e Objetivo:

Novas técnicas de prostatectomia radical para o tratamento do câncer de próstata vêm sendo discutidas a fim de reduzir complicações pós-cirúrgicas, em especial relacionadas à incontinência urinária (IU) e à disfunção erétil (DE). Tradicionalmente, a prostatectomia radical é realizada via abordagem anterior, com manipulação do da fásia endopélvia e complexo da veia dorsal do pênis. A técnica Retzius-sparing consiste na remoção prostática posteriormente, passando direto pela escavação retovesical e, em teoria, promove preservação do complexo da veia dorsal do pênis e da fásia endopélvica. O objetivo da pesquisa foi comparar os resultados funcionais (IU e DE) entre as técnicas de prostatectomia radical robótica com ligadura da veia dorsal versus preservação de fásia endopélvica versus retzius-sparing.

Método:

Uma revisão sistemática que utilizou bases de dados do PubMed, Scielo e Cochrane com os descritores: "prostatectomia"; "robótica"; "retzius sparing"; "fásia endopélvica"; "ligadura"; "veia dorsal". Apenas ensaios clínicos randomizados (ECR) comparando ao menos uma das técnicas abordando a temática pós-operatória de pacientes com câncer de próstata submetidos a prostatectomia radical robótica nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Os artigos que não apresentavam resultados conclusivos, sem resumo disponível e texto completo indisponível foram excluídos. Dos 249 artigos analisados, foram selecionados 5 artigos, os quais apresentaram de forma clara e concisa.

Resultados:

Dos 5 artigos, 4 comparavam prostatectomia radical robótica com ligadura da veia dorsal com retzius-sparing e 1 artigo comparou técnica de preservação da fásia endopélvica com a ligadura da veia dorsal. Todas as técnicas apresentaram desfechos satisfatórios a longo prazo. Analisando o tempo de recuperação, a técnica de retzius-sparing revelou ter tempo de recuperação menor em relação à técnica de ligadura da veia dorsal, observando



continência urinária e função erétil em até 3 meses após a cirurgia. A preservação da fáschia endopélvica não demonstrou diferenças relevantes em comparação à técnica de ligadura da veia dorsal quando analisados os desfechos funcionais em qualquer período pós-operatório.

Conclusão:

Em curto prazo, retzius-sparing demonstrou menor tempo de recuperação, mas não teve vantagem persistente além de 6 meses comparado às demais técnicas.



ID: 6352

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: PALUDO, A D O (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, POA, RS, Brasil), BRUM, P B (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, POA, RS, Brasil), KNIJNIK, P (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, POA, RS, Brasil), DUARTE JR, D (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, POA, RS, Brasil), BALDISSERA, R (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, POA, RS, Brasil), ZORDAN, R (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, POA, RS, Brasil), GILBERTO ALMEIDA, G (HOSPITAL UNIMED LITORAL, POA, RS, Brasil), SILVA NETO, B (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, POA, RS, Brasil), BERGER, M (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, POA, RS, Brasil), BERGER, A (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, POA, RS, Brasil)

Instituições: Hospital Moinhos de Vento - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

TÍTULO: INITIAL EXPERIENCE IN MINIMALLY INVASIVE PARTIAL NEPHRECTOMY (MIPN) WITH THE NEW VERSIUS ROBOTIC PLATFORM (VRP)

Introdução e Objetivo:

MIPN is well-established for small renal masses and continues to gain space in the setting of complex masses. New robotic platforms have been launched, such as VRP (CMR Surgical, Cambridge, UK). VRP is a novel surgical robotic platform comprising up to four operative bed side units (BSUs). However, there are still few experience reports utilizing these new systems. In this abstract, we aim to present our initial experience with the use of VRM when performing MIPN.

Método:

Retrospective review of 3 patients with suspicious renal mass or complex cyst that were submitted to partial nephrectomy utilizing the VRP in a private tertiary hospital. All 3 surgeries were performed for an experienced robotic surgeon that finished VRP training (AP). Patient profile and operative data were analyzed.

Resultados:

Patient's were positioned in lateral decubitus, with placement of 6 trocars, being 4 for the BSUs arms and 2 for use by the assistant surgeon or liver retractor (figures 1a, 1b and 1c). Additionally to the CMR recommended use of 3 BSUs for this surgery, as illustrated in previous published paper, we utilized an extra arm, laterally to the inferior one. Patient information and operative data were summarized in table 1. Considering the complexity of our cases and the small intraoperative EBL comparing to the median 450 ml presented in other case series, we might say that with the use of a fourth arm we explore the robotic platform resources in its totality, giving us much more exposure and possibly playing a major role in this result. We understand that in part the avoidance of the use of this extra arm is due to the possibility of frequent collisions. Nonetheless, it is possible to minimize it by keeping a minimum distance of 8-9 cm between each trocar.

Conclusão:

Although it's still a small series, we identified that performing MIPN with the VRP is feasible and safe. The use of 4 BSU's has the potential to optimize surgery and improve outcomes.



ID: 6097

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SILVA, B E D O (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), SAMPAIO, I C (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), NÓBREGA, R S (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), ALMEIDA, Z F (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), REIS, I M (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), RIBEIRO, M C G (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), ERDÓCIA, B M (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), ALMEIDA, R C (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), RODRIGUES, I N D (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), MASCARENHAS JR, R W (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - BELÉM - Pará - Brasil

TÍTULO: TÉCNICAS PARA REDUÇÃO DA OCORRÊNCIA DE LINFOCELE POS-PROSTATECTOMIA RADICAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Introdução e Objetivo:

A dissecação de linfonodos pélvicos (PLND) simultânea à prostatectomia radical (PR) é passo essencial para estadiamento pós-cirúrgico e prognóstico no câncer de próstata. Uma das complicações mais encontrada relacionada à PLND é a linfocele que, apesar de majoritariamente assintomática, pode propiciar focos infecciosos, dor pélvica e disfunção miccional nos pacientes acometidos. O objetivo do estudo é analisar técnicas cirúrgicas que reduzam a incidência de linfocele pós-prostatectomia radical.

Método:

Realizou-se uma revisão sistemática em bases de dados eletrônicas (PubMed, CENTRAL e EMBASE), com os descritores "prostatectomia" e "linfocele". Incluíram-se artigos que abordassem técnicas visando a prevenção da ocorrência de linfoceles pós-prostatectomia radical, dos últimos 10 anos e que fossem um ensaio clínico randomizado. Os estudos duplicados, que desviaram da temática abordada ou que não possuíam o texto integral disponível foram excluídos. No total, encontraram-se 74 artigos, sendo 5 selecionados conforme os critérios supracitados.

Resultados:

De 5 artigos, 2 avaliaram a utilização de retalhos peritoneais e 3 estudaram a utilização de dispositivos de selagem de vasos (DSV), o TachoSil e o tempo de retirada do dreno. O tempo de análise entre os estudos variou do 5º dia ao 3º mês, exceto um, o qual analisou o 12º mês após a cirurgia. Relacionado a utilização de retalhos peritoneais, um estudo mostrou uma significativa diferença ($p=0,008$) na incidência de linfocele pós-prostatectomia entre o grupo intervenção (GI) e o grupo controle (GC) (22% e 33%, respectivamente). No outro estudo, a taxa de incidência de linfocele sintomática no GI e no GC foi de 8,3% e 9,7%, respectivamente, no 3º mês. Na análise da eficácia do DSV, houve uma redução relevante no volume da linfocele no GI, com um número de casos de linfoceles com área >1500 mm² mais frequente no GC ($p= 0,003$).

Já no estudo que analisou o tempo e a necessidade da drenagem pélvica, observou-se que linfoceles sintomáticas foram menos incidentes no grupo que permaneceu com drenos por mais tempo e submetidos a prostatectomia radical robótica. Quanto ao uso de TachoSil, linfoceles radiográficas significativamente menores foram observadas 1 mês após a cirurgia, sem diferença significativa de incidência.

Conclusão:

TachoSil e retalho peritoneal tiveram resultados inócuos quanto à incidência de linfocele. O DSV e drenagem pélvica reduziram a área e incidência das linfoceles quando utilizados.



ID: 6354

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MOREIRA, A K B (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), COSTA, A C A (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), VIANA, L N (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), AMORIM, L F S (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), MOREIRA, B S (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), CAMPOS, F L (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), LOPES, J M (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil)

Instituições: UNIME - Lauro de Freitas - Bahia - Brasil

TÍTULO: OBITOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE BEXIGA NO ESTADO DA BAHIA DE 2003 A 2022: UM ESTUDO ECOLOGICO DE SERIE TEMPORAL.

Introdução e Objetivo:

Introdução: O câncer de bexiga é uma formação maligna nas células que revestem a parte interna da bexiga, um órgão muscular, elástico e oco, cuja função é armazenar a urina dos rins e excretá-la pela uretra. Essa malignidade é classificada de acordo com a alteração das células e divide-se em três tipos: carcinoma de células transicionais, que se inicia nas células do tecido mais interno da bexiga; carcinoma de células escamosas, que afeta as células finas e planas que podem surgir na bexiga após infecção ou irritação prolongada e adenocarcinomas iniciados nas células glandulares que podem se formar na bexiga após irritação ou inflamação prolongada. Os principais fatores de risco para o câncer de bexiga incluem tabagismo, radioatividade pélvica, infecções de repetição e exposição ocupacional à agentes químicos utilizados na fabricação de borracha, couro e corantes. **Objetivo:** Analisar a variação do número de óbitos de pacientes acima de 60 anos por neoplasia maligna de bexiga no estado da Bahia no período de 2003 a 2022.

Método:

Metodologia: É um estudo ecológico de série temporal que analisou o número de óbitos por neoplasia maligna de bexiga no estado da Bahia de janeiro de 2003 a dezembro de 2022. Os dados foram coletados da Plataforma Tabnet (DATASUS) e analisados segundo as variáveis faixa etária, sexo e ano de ocorrência.

Resultados:

Resultados: Ao longo de 20 anos, entre 2003 e 2022, houve um aumento significativo de 330,7% no número de óbitos de pacientes acima de 60 anos. O maior aumento anual foi entre 2008 e 2009, quando a taxa aumentou em 114%. O ano de 2022 apresentou a maior quantidade de óbitos desde 2003 e a faixa etária entre 70 e 79 anos foi a mais prevalente. A partir de 2012, o número de óbitos na faixa etária entre 60 e 69 anos aumentou. Em relação a variável sexo, observou-se que a quantidade de óbitos no sexo masculino é aproximadamente três vezes maior que no sexo feminino.

Conclusão:

Conclusão: Os dados do estudo comprovam que o óbito de pessoas do sexo masculino é mais prevalente, portanto, é uma variável a ser explorada. Além disso, o grande aumento na mortalidade ao longo dos anos revela a necessidade de mais pesquisas a respeito dessa temática.



ID: 6358

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: FILHO, H F (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), LEÃO BARRETO, N J (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), MARQUES CALAZANS, L (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), LEÃO, N C (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), CONCEIÇÃO BRITO, Y M (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), AZEVEDO ZIOMKOWSKI, A (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), SOUZA KRUSCHEWSKY, W (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), UEHBE ACCIOLY LINS, T (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), VASCONCELOS LEITÃO, R (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), MATOS BARBOSA, J V (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: IBCR - Instituto Baiano de Cirurgia Robótica - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: RESSECÇÃO DE EXTENSO RABDOMIOSSARCOMA EMBRIONÁRIO ASSISTIDA POR ROBO

Introdução e Objetivo:

O rabdomyossarcoma embrionário é uma neoplasia maligna dos tecidos moles que deriva de células musculares mesenquimais embrionárias. É o terceiro câncer sólido mais comum fora do sistema nervoso central em crianças sendo responsável por 3% de todos os cânceres infantis. Acomete o sistema urinário em cerca de 25% dos casos gerando sintomas como: dor abdominal, massa palpável, dificuldade para urinar e hematúria. O tratamento envolve a realização de quimioterapia, ressecção cirúrgica e radioterapia. Esse vídeo tem como objetivo demonstrar a viabilidade de ressecção de volumoso rabdomyossarcoma por via robótica.

Método:

Trata-se de um vídeo demonstrativo de ressecção de rabdomyossarcoma embrionário em criança de 7 anos. Inicialmente realizado tratamento quimioterápico com ifosfamida via peritoneal; com vincristina, dactinomicina e ciclofosfamida associado a intervalos de vincristina com redução da massa de 1,7 Kg para 500 gramas segundo exame tomográfico. Devido exame tomográfico pouco descritivo, optado pela realização de uma ressonância magnética de abdome para visualização mais detalhada da lesão e adequado planejamento cirúrgico. À ressonância, observado presença de rabdomyossarcoma embrionário extenso com aproximadamente 500 gramas apresentando relação com vasos ilíacos comuns.

Resultados:

Realizado ressecção da massa por via robótica sendo identificada grande massa pélvica aderida aos vasos ilíacos, rechaçando bexiga e ureter esquerdo aderido por intensa reação desmoplásica, porém sem obstrução. Não foi necessário implante de cateter duplo J ou reimplante ureteral. Paciente apresentou boa evolução, alta no primeiro dia pós-operatório e com margens de ressecção livres de neoplasia.

Conclusão:

O prognóstico do rabdomyossarcoma depende de fatores tais como localização do tumor, presença de metástases, tipo histológico, idade do paciente e completude da ressecção. Nesse sentido, a importância da ressecção completa é um dos quesitos fundamentais a serem alcançados visando a cura definitiva da doença, sendo factível por via robótica com recuperação pós-operatória favorável.



ID: 6362

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NETTO, M B D T (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), CRUZ, P R C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), RODRIGUES, F R A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), MARTINS, L A D M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), BARBOSA, S A C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), MURAD, V C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), PATROCÍNIO, S R S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), CARAPITO, P G M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), PIRES, V P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), RIBEIRO, E C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário de Brasília - Brasília - Distrito Federal - Brasil

TÍTULO: RESULTADOS POS-OPERATORIOS DA LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL APOS QUIMIOTERAPIA PARA NEOPLASIA DE TESTICULO

Introdução e Objetivo:

Os tumores germinativos do testículo constituem uma das principais neoplasias de órgãos sólidos em homens com pico de incidência entre 25 e 35 anos, e quando diagnosticados precocemente e realizado tratamento adequado, possui baixo índice de mortalidade. O acometimento linfonodal retroperitoneal é frequente nos tumores não seminomatosos mesmo em estadio inicial, podendo ocorrer em até 30%, sendo a quimioterapia (QT) a primeira linha de tratamento e com boa resposta. Devido a intensa reação desmoplásica associada a massa tumoral pós-QT, quando indicada, a linfadenectomia retroperitoneal se mostra uma cirurgia desafiadora.

O objetivo do estudo é avaliar os resultados pós-operatórios dos pacientes submetidos a linfadenectomia retroperitoneal pós-QT nas neoplasias de testículo, considerando a experiência de 19 anos de um centro terciário.

Método:

Trata-se de estudo retrospectivo, mediante análise de prontuário, das características pós-operatórias dos pacientes submetidos à linfadenectomia retroperitoneal pós-QT para tratamento de neoplasia de testículo neste serviço.

Resultados:

Durante o período analisado, verificou-se 16 linfadenectomias retroperitoneais em 15 pacientes (média 30 anos) com tratamento de massas residuais pós-QT, sendo 62% em estágio II. O esquema BEP (bleomicina, etoposídeo e cisplatina) foi o padrão para 66%, e 94% tinha marcadores tumorais negativos após. Em 60% dos casos, houve complicações cirúrgicas graves, tais como: lesões de veia cava, necessidade de nefrectomia, secção inadvertida de ureter, secção inadvertida de nervo obturatório direito e lesão de alça intestinal, porém não houve nenhum caso de óbito no transoperatório, e nem no pós-operatório precoce. Uma complicação tardia evidenciada: parestesia e tetraplegia no pós-operatório imediato, havendo remissão completa após 90 dias, permanecendo somente com claudicação leve de membro inferior direito. Análise histopatológica pós-operatória: 56% de teratoma imaturo, 25% de teratoma maduro, e 12,5% de carcinoma embrionário. Uma re-linfadenectomia retroperitoneal foi realizada após identificação de nova lesão de 3cm em paciente acompanhado, tendo apresentado hemorragia intra-operatória estimada em 1800ml, e histopatológico da peça cirúrgica evidenciando leiomioma.

Conclusão:

A linfadenectomia retroperitoneal continua o padrão para tratamento de massas retroperitoneais pós-QT. Não houve óbitos nesta análise, a despeito das complicações graves. Teratoma imaturo foi o histopatológico pós-operatório predominante.



ID: 6619

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MANZANO, J P (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE PINHO, J H S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), CONSTANTIN, D S (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE SOUZA, V M (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), AZAMBUJA, T D O (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), BARBOSA, F (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), COMAR, J (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), MESSETTI, F (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), BELTRAME, D (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), VITA, R (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Moriah - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PREVALENCIA E FATORES ASSOCIADOS A LINFOCELE SINTOMÁTICA EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROSTATECTOMIA RADICAL ROBOTICA COM LINFADENECTOMIA: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 354 CASOS

Introdução e Objetivo:

A prostatectomia radical robótica com linfadenectomia pélvica é o padrão-ouro para o tratamento cirúrgico do câncer de próstata não metastático de intermediário e de alto risco. A complicação mais comum após a linfadenectomia é a formação de linfocele. A taxa de linfocele sintomática varia de 2% a 10% na literatura, sendo um importante fator de morbidade pós-operatória. Nessa análise retrospectiva de 354 pacientes submetidos a prostatectomia radical robótica com linfadenectomia nós analisamos a prevalência e os fatores associados a linfocele sintomática.

Método:

Foram avaliados todos os pacientes submetidos a prostatectomia radical robótica com linfadenectomia por nossa equipe entre junho de 2016 e dezembro de 2022. Após a análise da prevalência de linfocele sintomática, os pacientes foram divididos em dois grupos, com e sem linfocele sintomática, sendo as variáveis: idade, índice de massa corporal, PSA, tempo de cirurgia, volume do aspirador, tempo de internação, escore de ISUP na patologia e o número de linfonodos retirados, comparadas entre esses grupos por meio dos testes Qui-quadrado e T de Student, de acordo com o tipo da variável. Em todas as análises foi considerado nível de significância $< 0,05$.

Resultados:

A prevalência de linfocele sintomática nessa amostra de pacientes submetidos a prostatectomia radical com linfadenectomia foi de 1,98% (7/354), que é ligeiramente menor que a taxa mínima reportada na literatura. As características basais dos pacientes estão sintetizadas.

Em nossa análise, o índice de massa corporal ($p = 0,0408$), o número de linfonodos retirados ($p = 0,0067$) e o tempo de internação ($p = 0,0074$) foram fatores associados a presença de linfocele sintomática.

Conclusão:

A prevalência de linfocele sintomática em pacientes submetidos a prostatectomia radical robótica com linfadenectomia é aproximadamente 2%. Maiores índices de massa corporal, número de linfonodos retirados e tempo de internação, são fatores associados a presença de linfocele sintomática.



ID: 6364

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CUNHA, R D D (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), EHLERT, R (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), FRIDRICHSEN, A J (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), BURGER, H (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), NETO, J D (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), COSTA, I R (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), BOBATO, G (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), JUNIOR, A A (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), MICHELOTTO, J C S (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), CHIN, E W K (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: SANTA CASA DE CURITIBA - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: PREDITORES DE PATOLOGIA DESFAVORAVEL APOS PROSTATECTOMIA RADICAL

Introdução e Objetivo:

Introdução: A vigilância ativa é uma das formas preferenciais no tratamento do câncer de próstata de baixo risco. Entretanto, um número não desprezível de pacientes apresentam progressão da doença durante os primeiros anos de seguimento, sugerindo subestadiamento da doença na avaliação inicial.

Objetivos: Avaliar os fatores preditores de patologia desfavorável em pacientes com câncer de próstata de baixo risco. O objetivo secundário foi avaliar resultados oncológicos nos pacientes que apresentaram patologia favorável e desfavorável.

Método:

Foi realizada uma análise retrospectiva longitudinal do prontuário de pacientes submetidos a prostatectomia radical no serviço de Urologia do Hospital Santa Casa de Curitiba entre 1996 e 2019. Do total de 585 pacientes com dados completos ou incompletos, foram selecionados 249 casos com critérios de inclusão para CaP de baixo risco (isto é, Gleason < 7 e cT2a ou menor e PSA ≤ 10 mg/dl). O desfecho primário avaliado foi a presença de patologia adversa na peça cirúrgica após a prostatectomia radical, que foi definida como escore de Gleason (GS) ≥ 7 ou presença de extensão extra-prostática (≥ pT3) na peça cirúrgica. Como desfecho secundário foi avaliado o resultado oncológico definido pela recidiva bioquímica, sendo comparados os resultados dos pacientes com patologia favorável e desfavorável. A recidiva bioquímica (RBQ) foi definida como 2 aumentos consecutivos do PSA acima de 0,2 ng/dL. Foram analisadas as variáveis idade, estadiamento clínico inicial, PSA total inicial, número de fragmentos retirados na biópsia, número de fragmentos acometidos, presença margem positiva na peça e recidiva bioquímica. As variáveis analisadas foram: PSA inicial, número de fragmentos obtidos na biópsia, número de fragmentos positivos e maior porcentagem de um único fragmento comprometido, estadiamento clínico e recidiva bioquímica. Valor de $p \leq 0,05$ foi considerado como indicador de significância estatística.

Resultados:

**Conclusão:**

Os resultados deste trabalho nos permitem concluir que a idade e o valor do PSA são fatores preditores de patologia desfavorável naqueles pacientes elegíveis para VA. Dessa forma, pacientes mais jovens seriam melhores candidatos para VA. Além disso, o estadiamento clínico e o número de fragmentos positivos na biópsia não teve relação com a elevação do estadio. Podemos inferir que os pacientes em VA com maior idade e PSA estão sob risco de subestadiamento, nos quais poderiam ser realizados testes adicionais, para melhor estratificação e conduta.



ID: 6621

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: HENRIQUE, ARTHUR (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), BAPTISTA, J M S (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), ITO, L (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), BERBET SOUSA, L U (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), SARAIVA, P P G (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), HENRIQUE, AFONSO (UNICESUMAR MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil), HENRIQUE, AQUILES (UNIVERSIDADE ESTADUAL MARINGÁ, MARINGÁ, PR, Brasil)

Instituições: Universidade Estadual de Maringá - Maringá - Paraná - Brasil

TÍTULO: EPIDEMIOLOGIA DO CANCER DE PROSTATA NA REGIAO SUL DO BRASIL ENTRE 2011 E 2019: UMA ANALISE SOBRE CUSTO, IDADE, DIAS DE INTERNAÇÃO E INCIDENCIA

Introdução e Objetivo:

Estudos epidemiológicos são de grande valia para a compreensão da prevalência das doenças, auxiliando na busca ativa dos enfermos. O CDC credita aos médicos epidemiologistas um acréscimo de 25 anos de vida à população estadunidense desde 1947. Nesse escopo, uma importante ferramenta para a construção do quadro epidemiológico são os exames de screening, como é o Antígeno Prostático Específico (PSA) para o câncer de próstata, que vitimou 130.765 brasileiros entre 2011 e 2019, sendo o segundo tipo mais frequente em homens no Brasil.

Método:

Fez-se um estudo ecológico transversal utilizando dados secundários obtidos do Sistema de Internação Hospitalar (SIH) do DataSUS. Apenas os registros de CID C61 que residem nos municípios do Sul do Brasil foram escolhidos no período estudado. Os dados populacionais foram coletados das estimativas do DataSUS. Taxas de incidência foram determinadas por meio da razão entre o número de casos pela população e ajustados por uma constante. O teste de Mann-Kendall foi feito para avaliar a tendência temporal da incidência média de câncer de próstata. As informações epidemiológicas, como custo de internação, idade, dias de internação e incidência foram correlacionadas para cada CID.

Resultados:

O perfil de internações apresentou predomínio de idosos (média $68,97 \pm 9,65$ anos). O tempo de internação médio foi de aproximadamente $5 \pm 5,86$ dias (coeficiente de variação = 117,2%). Houve aumento da incidência média ($p = 0,00058$), enquanto que a incidência cumulativa de câncer de próstata no período estudado foi de aproximadamente 287 casos / 100 mil habitantes (IC95%; 284; 290). O custo hospitalar total no Sul foi de R\$ 76.016.322

Conclusão:

Os achados concordam com a literatura, que demonstra uma maior ocorrência da neoplasia em homens com 65 anos ou mais, tendo uma idade média para o diagnóstico de 66 anos.

A elevação no número de diagnósticos de câncer de próstata pode estar associada ao maior acesso a exames de screening, principalmente ao PSA, que possibilitou o diagnóstico de neoplasias de manifestação subclínica. Por fim, nota-se o substancial custo hospitalar relacionado ao manejo da doença, a qual, se diagnosticada precocemente, simplifica sua resolução.



ID: 5854

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CORTES, M F Q (ESCOLA BAHIANA DEMEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), BRAGA, A V N M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAUDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), TORRES, J G C (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAUDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FAHEL, D P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), ARAÚJO, G (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DEL POZO, F A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil), MACEDO, B S (HOSPITAL CARDIOPULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), OLIVEIRA, H F F (HOSPITAL CARDIOPULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), TOURINHO, R R (HOSPITAL CARDIOPULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BATISTA, L T (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital CardioPulmonar - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: FATORES PREDITORES DE INCONTINENCIA URINARIA POS PROSTATECTOMIA RADICAL MINIMAMENTE INVASIVA

Introdução e Objetivo:

A Prostatectomia Radical (PTR) é o principal tratamento utilizado em pacientes com câncer de próstata (CaP) localizado. Todavia, uma das principais complicações da PTR é a incontinência urinária (IU), desfecho que impacta de forma significativa a qualidade de vida dos pacientes. Este trabalho busca avaliar e mensurar os fatores preditores de IU em pacientes submetidos a PTR minimamente invasiva

Método:

Estudo de coorte prospectivo com 523 pacientes, submetidos a PTR robótica ou laparoscópica no período de novembro de 2016 a dezembro de 2022. Os pacientes foram seguidos aos 15, 30 e 90 dias de pós-operatório. Foram coletados dados de idade, Índice de Massa Corporal (IMC), Ressecção Transuretral da Próstata (RTUp) prévia, volume prostático, nível sérico PSA, tempo cirúrgico, volume de sangue perdido, preservação do feixe vasculo-nervoso, status da margem uretral, preservação da fásia endopélvica, presença de extensão extraprostática no estadiamento pré-operatório e achados oncológicos em anatomia patológica. Foi realizada análise de regressão logística multivariada para identificar os fatores preditores de IU (qualquer perda urinária) em 15, 30 e 90 dias. O intervalo de confiança (IC) foi de 95%

Resultados:

As medianas de idade, IMC, volume prostático e PSA foram 60 anos, 27,1 kg/m², 40g e 5,6ng/mL, respectivamente. Da amostra, 165 (31%) pacientes foram classificados em risco baixo, 192 (37%) em risco intermediário e 166 (32%) em alto risco. Dentre os envolvidos, 41 (7,8%) pacientes foram submetidos a RTUp prévia. PTR robótica foi realizada em 338 (64,5%) pacientes e videolaparoscópica em 186 (35,6%). Na nossa coorte, 212 (40,5%) pacientes estavam livres de forro aos 15 dias, 251 (48%) aos 30 dias e 321 (61,4%) aos 90 dias de pós-operatório.

A intervenção via robótica (OR 0,383; IC 0,236-0,622; p<0,001) e preservação total do feixe neurovascular (OR 0,338; IC 0,208-0,550; p<0,001) se mostraram fatores protetores em todos os períodos. Tempo cirúrgico se mostrou fator preditivo de IU em 30 dias (OR 1,006; IC 1,001-1,011; p<0,02) e em 90 dias (OR 1,012; IC 1,007-1,018; p<0,001), enquanto idade se mostrou fator preditivo para IU somente em 30 dias (OR 1,038; IC 1,009-1,069; p<0,02)

Conclusão:

A realização de PTR via robótica e a preservação dos feixes neurovasculares foram associados a melhores resultados de continência urinária, destacando o impacto da técnica cirúrgica nos resultados funcionais. Fatores inerentes ao paciente e ao procedimento também devem ser considerados no prognóstico do paciente



ID: 5856

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: BRAGA, A V N M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CORTES, M F Q (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), TORRES, J G C (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), PUSTILNIK, T N (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FAHEL, D P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), ARAÚJO, G D (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), PRADO, F M S (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), CERQUEIRA, M D Q (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), TOURINHO, R R (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BATISTA, L T (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital Cardio Pulmonar - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: DISFUNÇÃO ERETEL POS PROSTATECTOMIA RADICAL MINIMAMENTE INVASIVA: FATORES PREDITORES

Introdução e Objetivo:

A Prostatectomia Radical (PTR) é o recurso terapêutico mais tradicional para o tratamento do câncer de próstata (CaP). Contudo, a disfunção erétil (DE) é uma complicação que pode ocorrer após esse procedimento, impactando diretamente na qualidade de vida do paciente. Dessa forma, o objetivo do estudo é avaliar e mensurar os fatores preditores de DE em pacientes submetidos à PTR.

Método:

Estudo de coorte prospectivo, com 392 pacientes, submetidos à PTR robótica ou laparoscópica entre novembro de 2016 e dezembro de 2022, com período de follow-up de 12 meses, considerando DE (incapacidade de manter ereção satisfatória) em até 30 dias, entre 30 e 60 dias e após 60 dias, incluindo o mês de recuperação do paciente. Os dados incluem: idade, Índice de Massa Corporal (IMC), realização prévia de Ressecção Transuretral da Próstata (RTUp), tamanho da próstata, PSA, tempo de cirurgia, volume de sangue perdido, preservação do feixe vasculo-nervoso, status da margem uretral, preservação fásica endopélvica, presença de extensão extraprostática no estadiamento pré-operatório e achados oncológicos em anatomia patológica. Foi realizada regressão logística multivariada para identificar os fatores preditores de DE em até 30, entre 30 e 60 e mais de 60 dias, incluindo ainda o mês de recuperação. O intervalo de confiança (IC) foi de 95%.

Resultados:

As medianas de idade, IMC, tamanho da próstata e valor de PSA foram 64 anos, 27,2 kg/m², 40g, 5,6ng/ml, respectivamente. Da amostra, 63 (16,1%) pacientes eram baixo risco, 218 (55,6%) risco intermediário e 111 (28,3%) alto risco. A RTUp prévia ocorreu em 28 (9,72%) casos. 261 (66,7%) pacientes foram submetidos à PTR robótica e 131 (33,3%) à videolaparoscopia. A variável idade (OR 1,102; IC 1,058-1,148; p<0,001) mostrou-se fator preditivo para DE em todos os desfechos. A variável preservação total do feixe vasculo-nervoso (OR 0,193; IC 0,102-0,364; p<0,001) mostrou-se fator protetor para DE em até 60 dias, pós 60 dias e no mês de recuperação. Já em relação



à preservação da fásia endopélvica(OR 2,122; IC 1,107-4,066; $p<0,05$) mostrou-se fator protetor para DE em até 60 dias. O tempo cirúrgico(OR 1,009; IC 1,002-1,016; $p<0,01$) e a extensão extraprostática no estadiamento pré-operatório (OR 3,507; IC 0,103-0,797; $p<0,05$) mostraram-se fatores preditores para DE até 60 dias.

Conclusão:

A idade,a extensão extraprostática no estadiamento pré-operatório e o tempo cirúrgico são fatores preditivos de DE.Já a preservação total do feixe vásculo-nervoso e a preservação da fásia endopélvica são fatores protetores de DE pós PTR.



ID: 6624

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: PAIVA, M M (IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE SANTOS, SANTOS, SP, Brasil), MOCCELLIN, E (IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE SANTOS, SANTOS, SP, Brasil), STIIMER, G (IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE SANTOS, SANTOS, SP, Brasil), DA CUNHA JUNIOR, J C (IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE SANTOS, SANTOS, SP, Brasil), ROCHA, A (IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE SANTOS, SANTOS, SP, Brasil)

Instituições: Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos - Santos - São Paulo - Brasil

TÍTULO: - EARLY, POSTERIOR AND PRIORITY RELEASE OF THE URETHRA AND MINIMAL TRACTION APPROACH, COULD IMPROVE EARLY CONTINENCE IN ROBOTIC PROSTATECTOMY?

Introdução e Objetivo:

Recent studies and guidelines point to a better result in early continence in surgeries with the “retzius sparing” technique. The objective of this study is to verify if it is possible to improve the results of early continence in robotic radical prostatectomy using the traditional anterograde approach when we perform a robotic prostatectomy with less traction and with early release of the urethra via the posterior approach. Thus avoiding injury to the muscle fibers of the urinary sphincter. And allowing for a longer, healthier urethra.

Método:

We selected 10 patients with low and intermediate risk prostate cancer and performed a robotic radical prostatectomy and performed an early access to the urethra in posterior approach, without traction in ultra-preserving robotic prostatectomy Da Vinci Xi system with 3 instruments. Bladder neck sparing release - opening of the detrusor apron to separate the vesico-prostatic adhesion and the anterior bladder neck.

Dissection of the seminal vesicles - after opening the Denonvillier's fascia. Posterior release of the prostate - maximum release of the posterior prostatic fascia, with release of the neuro-vascular bands until we find the urethra. Early posterior access to the urethra and identification of the urethral-prostatic transition at its apex.

Early section of the urethra to avoid urethral traction, in addition to allowing for a longer and more vascularized urethra. With excellent protection and security of the rectum.

Bilateral nerve-sparing, using the lateral intrafascial technique. And subsequent ligation of the pedicles.

Anterior apex is released, minimal bleeding and excellent visualization of the prostatic apex and the dorsal vein complex are observed.

The prostate is removed, separated, for subsequent bagging. A single absorbable suture is used to reapproximate the remnant Denonvillier's fascia, posterior detrusor and posterior rhabdosphincter prior to completion of the vesicourethral anastomosis. Proceeded with ventral reconstruction. Specimen extraction

Resultados:

The patients presented early urinary continence up to 7 days after catheter removal, according to the validated questionnaires applied. Less bleeding. 5 days of catheter.

Conclusão:

Lower urethral traction, previously sectioned by posterior and anterograde approach: contributes to better functional results, less bleeding, shorter catheter time. It is necessary to study the technique in a well-designed study with a large number of cases.



ID: 5857

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SERRANO, M S (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), MELO, G C (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), FREITAS, G C (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), ASSIS, V C (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), NEVES, M V (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), SANTOS, E R (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), CAVALCANTI, R J (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), IPIRANGA, J V (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), ARAUJO, M B (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), MONTEIRO, T D A (UFPE, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: UFPE - Recife - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: NEOPLASIA MALIGNA DE BEXIGA: UM ESTUDO DE PADROES DE MORBIMORTALIDADE NO CONTEXTO BRASILEIRO

Introdução e Objetivo:

O câncer de bexiga posiciona-se como a décima neoplasia mais comum no mundo. No contexto brasileiro, a obtenção de informações precisas acerca das tendências do carcinoma urotelial é desafiada pela escassez de dados confiáveis. Consequentemente, caracterizar epidemiologicamente esse tipo de câncer na população brasileira torna-se uma tarefa complexa e importante. O presente estudo tem como objetivo conhecer aspectos epidemiológicos, como a incidência e medidas de morbimortalidade do câncer de bexiga na população brasileira entre os anos de 2015 e 2021.

Método:

Trata-se de um estudo ecológico retrospectivo e exploratório com dados de incidência, morbimortalidade e letalidade por local de residência em decorrência do câncer de bexiga. Todos os dados foram retirados da plataforma DATASUS. Quanto ao período e o local do estudo, foi de 2015 a 2021 abrangendo as 5 grandes regiões brasileiras. Foi considerado o diagnóstico C67 da CID-10. Gráficos foram produzidos via Excel para melhor visualização dos dados obtidos.

Resultados:

O Brasil tem uma área de 8.510.000 km², dividido em 5 regiões. A população passou de 203.475.683 habitantes em 2015 para 213.317.639 habitantes em 2021. Durante esse período, houve 120.326 internações por câncer de bexiga, com aumento até 2019 e leve queda posterior. As taxas de incidência variaram entre as regiões, sendo a Região Sul a mais alta e a Região Norte a mais baixa. Os homens apresentaram taxas de incidência mais altas que as mulheres. Os óbitos aumentaram com a idade, especialmente acima de 50 anos. A taxa de mortalidade por câncer de bexiga foi de 14,74 por 100.000 habitantes, sendo mais alta no Sul e mais baixa no Norte. A maioria dos casos ocorreu em pacientes brancos e 68,27% das mortes foram de homens. A taxa de letalidade foi de 25,54%, sendo mais alta na Região Norte. Os óbitos por câncer de bexiga representaram apenas 1,95% de todas as mortes por neoplasias.

Conclusão:

No Brasil, o câncer de bexiga segue padrões de incidência conforme a literatura, relacionados a gênero e etnia. Apesar da baixa incidência, ele representa uma carga socioeconômica relevante devido às múltiplas internações e tratamento cirúrgico. As taxas de incidência e óbitos variam entre as macrorregiões, com maior predisposição na região sul. Isso pode ser atribuído à coleta de dados limitada no norte e aos altos índices de poluição e tabagismo no sul e sudeste. Esses fatores demandam estudos e políticas para os fatores de risco e tratamento desse câncer no sistema de saúde brasileiro.



ID: 5858

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FAHEL, D P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), TORRES, J G (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), TAVARES, L D S (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil), ARAUJO, G D (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR NEOPLASIA DE PÊNIS NO BRASIL: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA E QUALITATIVA

Introdução e Objetivo:

O câncer de pênis (Ca de pênis) é uma neoplasia rara, com maior prevalência em países em desenvolvimento, como o Brasil, que possui uma das maiores incidências globais da doença. A higiene precária, fimose e HPV são descritos na literatura como os principais fatores de risco. O tratamento é frequentemente mutilante, afetando fisicamente e mentalmente os pacientes. No entanto, a falta de dados epidemiológicos limita a compreensão da doença e melhores prognósticos. Portanto, medidas educativas, preventivas e diagnóstico precoce são imprescindíveis para enfrentar esse problema de saúde pública. O objetivo do estudo é retratar o perfil epidemiológico e a evolução dos óbitos por Neoplasia Maligna de Pênis no Brasil no período entre 2011 e 2021

Método:

Trata-se de estudo epidemiológico descritivo. Os dados foram coletados do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), representando os óbitos por neoplasia maligna de pênis (CID-10) entre 2011 e 2021. Como este é um banco de dados de domínio público, não houve necessidade de aprovação do comitê de ética.

Resultados:

Durante o período analisado foram registrados 4592 óbitos por Neoplasia de Pênis no Brasil. O número de óbitos no ano de 2021 (478 óbitos), ano de maior número de mortes, foi 45% maior do que o registrado em 2011 (328 óbitos), ano de menor número de mortes. Em relação a região que registrou o maior número de óbitos no período, temos o Nordeste com 1584 óbitos (34,5%). Quanto a etnia, os pardos (45,1%) foram os mais afetados. Levando em consideração a faixa etária, 3658 (79,6%) ocorreram em pessoas com 50 anos ou mais, sendo o intervalo de 60-69 anos, o que registrou o maior número de mortes, 1043 (22,7%). No que tange ao grau de escolaridade, o grupo com até 3 anos de escolaridade completos representam 2144 (46,7%) óbitos, enquanto o grupo formado pelos falecidos com 12 anos de estudo ou mais, é composto por 123 (2,6%) óbitos.

Conclusão:

Através dos resultados apresentados, infere-se que o número de óbitos por Neoplasia Maligna de Pênis aumentou com o decorrer dos anos no período entre 2011-2021. O estudo em questão, verificou maior frequência de mortes por Ca de Pênis entre homens pardos, da Região Nordeste, na faixa etária de 60-69 anos e de baixa escolaridade (até 4 anos de estudos). Urge, portanto, a implantação de estratégias de saúde pública que visem reduzir a incidência da doença com o enfoque em medidas educativas e de conscientização sobre fatores de risco, prevenção e diagnóstico precoce.



ID: 5347

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: ALONSO, J C C (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), SOUZA, B R (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), CAMARGO, G C A (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), OLIVEIRA, G (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), ROBERTO, I M (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), ÁVILA, M (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), FREITAS, L L L (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), FÁVARO, W J (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DAS MONOAMINA OXIDASES NO CANCER DE BEXIGA NAO-MUSCULO INVASIVO: POTENCIAL ALVO PARA O DESENVOLVIMENTO DE NOVAS ESTRATEGIAS TERAPEUTICAS

Introdução e Objetivo:

Como o prognóstico geral do câncer de bexiga (CB) não mudou nos últimos 30 anos, há uma necessidade médica premente de desenvolver novas abordagens diagnósticas e terapêuticas. As monoamina oxidases (MAOs) A e B são isoenzimas oxidativas que catalisam a conversão de aminas biogênicas em seus correspondentes aldeídos e cetonas por meio da desaminação oxidativa. Recentemente, a expressão de MAOs foi associada a metástases e diminuição da sobrevida global em vários tipos de cânceres. No entanto, o papel das MAOs no câncer de bexiga ainda é pouco explorado. Assim, nosso estudo caracterizou o perfil imunistoquímico das MAOs nas amostras tumorais de bexiga, para verificar a relevância desses biomarcadores no diagnóstico, estratificação de risco, prognóstico e previsão de resposta a terapias.

Método:

Um total de 30 amostras de bexiga fixadas em formalina e embebidas em parafina foram obtidas de pacientes de 34 a 96 anos (média de 65 anos) com diagnóstico de CB provenientes do Hospital Municipal de Paulínia/Brasil, foram divididas em 03 grupos (n= 10 amostras por grupo): Grupo 1: câncer de bexiga não-músculo invasivo (CBNMI) inicial; Grupo 2: CBNMI irresponsivo (recidivado, refratário, intolerante) a oncoBCG e; Grupo 3: câncer de bexiga músculo invasivo. Posteriormente, as amostras foram submetidas às análises imunistoquímicas para MAO-A e MAO-B. O estudo retrospectivo anônimo foi aprovado pelo comitê de ética local (Ensaio Clínico: RBR-6swqd2).

Resultados:

Nossos resultados demonstraram que as imunorreatividades totais para MAO-A foram significativamente maiores ($p < 0,01$) nos Grupos 1 e 2 em relação ao Grupo 3. Ainda, não houve diferença estatisticamente significativa de imunorreatividade total para MAO-A entre os Grupos 1 e 2. Interessantemente, as imunorreatividades totais para MAO-B não seguiram o mesmo padrão em relação as imunorreatividades para MAO-A. Os Grupos 2 e 3 apresentaram as maiores imunorreatividades ($p < 0,01$) para MAO-B em relação ao Grupo 1.

Conclusão:

Assim, nossos resultados demonstraram a importância clínica dos perfis imunistoquímicos das MAOs no CB, uma vez que a MAO-A pode ser considerado um marcador de doença superficial, enquanto a MAO-B pode ser considerado um indicador de progressão de doença, presente tanto na condição de irresponsividade à BCG quanto na doença músculo invasiva.



ID: 6115

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: BRAGA, A V N M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CORTES, M F Q (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FAHEL, D P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), TORRES, J G C (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), ARAÚJO, G D (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DEL POZO, F A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGAR SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil), PRADO, F M S (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), MENEZES, S P D (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), TOURINHO, R R (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BATISTA, L T (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital Cardio Pulmonar - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: PREDITORES DE EXTENSÃO EXTRAPROSTÁTICA EM ESPECIME CIRÚRGICO DE PROSTATECTOMIAS RADICAIS MINIMAMENTE INVASIVAS

Introdução e Objetivo:

Achados anatomopatológicos de acometimento extraprostático, evidenciados na peça cirúrgica pós Prostatectomia Radical (PTR), denotam um Câncer de Próstata (CaP) mais invasivo, por vezes necessitando de terapias multimodais após tratamento cirúrgico. Portanto, é de suma importância a compreensão dos fatores preditores de extensão tumoral extraprostática (ETE), para individualização de planejamento e aconselhamento dos pacientes. Assim, o objetivo do presente estudo é compreender os fatores preditores de ETE em pacientes submetidos à PTR minimamente invasiva

Método:

Este é um estudo de coorte prospectivo, no qual foram incluídos 524 pacientes submetidos a PTR robótica ou laparoscópica entre novembro de 2016 e dezembro de 2022. Os dados coletados no estudo incluem: idade, Índice de Massa Corporal (IMC), realização prévia de Ressecção Transuretral da Próstata (RTUp), tamanho da próstata, nível sérico de PSA, presença de extensão extraprostática no estadiamento pré-operatório e achados oncológicos em anatomia patológica. Foi realizada regressão logística para identificar os fatores preditores de ETE. Intervalo de confiança (IC) utilizado foi de 95%.

Resultados:

As medianas de idade, IMC, tamanho da próstata e valor de PSA foram 60 anos, 27,1 kg/m², 40g, 5,6ng/ml, respectivamente. No que tange à classificação da amostra, 165 (31%) pacientes são de baixo risco, 193 (37%) em risco intermediário e 166 (32%) em alto risco. A realização prévia de RTU ocorreu em 41 (7,82%) casos. Em relação à intervenção, 338 (64,5%) foram submetidos à PTR robótica, sendo os restantes submetidos à videolaparoscopia. Dos 524 pacientes, 110 (22,8%) apresentaram extensão extraprostática do tumor em anatomia patológica. Da amostra, 166 (31%) pacientes foram classificados em risco baixo, 192 (37%) em risco intermediário e 166 (32%) em alto risco. A variável PIRADS (OR 1,762; IC 1,243 - 2,507; p<0,002) mostrou-se um fator preditivo para ETE.

Conclusão:

É possível concluir que o PIRADS é um fator preditor de ETE e dessa forma deve ser considerado para a individualização do planejamento e aconselhamento quanto ao seu respectivo tratamento de cada paciente.



ID: 6371

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: Filho, J T d S (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS , RECIFE , PE, Brasil), DE FARIAS, R B (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS , RECIFE, PE, Brasil), PEREIRA LIMA, J P (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE , PE, Brasil), CANTARELLI, J D P (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE , PE, Brasil), SANTOS, U F (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS , RECIFE, PE, Brasil), BORBOREMA, F G D O T (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS , RECIFE, PE, Brasil), DA COSTA , K G (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS , RECIFE , PE, Brasil), WAGNER, H F (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS , RECIFE, PE, Brasil), SILVA , C F D A (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS , RECIFE, PE, Brasil), MATIAS, R L (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS , RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: Hospital Otávio de Freitas - Recife - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: FIBROANGIOMA MIXOIDE RENAL: UM CASO RARO

Introdução e Objetivo:

Angiofibroma é um tipo de tumor mesenquimal raro benigno de partes moles. É descrito como um tumor fibrovascular benigno, que mostra potencial de destruição local. Envolve predominantemente as extremidades e nasofaringe, porém, também podem ocorrer no tórax, cavidade pélvica e abdome. Ocorrem predominantemente em pacientes entre 45 e 60 anos, com uma leve predileção pelo sexo feminino. Dessa forma, buscamos relatar o primeiro caso de um angiofibroma renal.

Método:

O caso foi obtido em nosso serviço de urologia, sendo também realizada uma revisão da literatura.

Resultados:

Os angiofibromas geralmente são nódulos indolores ou massas de crescimento lento. Apesar de benignos, podem apresentar características agressivas localmente. Os sintomas são inespecíficos e podem simular outros tumores locais. A confirmação diagnóstica requer biópsia com exame histológico e imuno-histoquímica. Microscopicamente, apresentam células fusiformes, estroma colagenoso ou mixóide e rede vascular proeminente. A imuno-histoquímica mostra positividade para antígeno de membrana epitelial (EMA) e, em alguns casos, para CD34 e actina de músculo liso (SMA). Imagens, como ressonância e tomografia, auxiliam na delimitação da extensão tumoral. Pela raridade do tumor, não há conduta preconizada, porém, em outros locais do corpo são indicadas ressecção, visando margens negativas, mas a recorrência pode ocorrer mesmo com a ressecção completa. Apesar disso, o prognóstico costuma ser bom.

Nosso paciente foi atendido com queixa de hematúria macroscópica, urgência miccional, incontinência urinária e esvaziamento incompleto há 1 ano, após realização de RTU de próstata nesse mesmo período. Relatou ainda que em exames de imagens, foi visualizada massa sólida em rim direito. Realizada tomografia contrastada, que identificou lesão expansiva sólida no terço médio do rim direito, sofrendo impregnação pelo contraste e aparentemente o tumor invadia grupo calicial e pelve renal, medindo 4,8x2,4 cm. Foi optado por realizar uma nefrectomia parcial aberta. A biópsia revelou Angiofibroma exibindo sinais de hemorragia antiga. O paciente teve boa evolução e segue em acompanhamento clínico.

Conclusão:

Apresentamos o relato do primeiro caso documentado de angiofibroma renal, destacando a importância de estar atento a manifestações incomuns desse tumor e a necessidade de estudos adicionais para compreender sua etiologia, fatores de risco e opções de tratamento. Esse relato contribui para a literatura médica, expandindo o conhecimento sobre essa condição rara e orientando futuros estudos e abordagens terapêuticas.



ID: 6373

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RODRIGUEZ, J E R (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), LOPES LANGE, P A (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ROXO, F Z (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SILVA, A G (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ANDRADE NEVES, D C (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ABUD GRINBERG, F R (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), DA CUNHA, F B (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), IWAMOTO, A (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), CAVALLI, A C (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: SCORE R.E.N.A.L - UMA FERRAMENTA PARA PLANEJAMENTO CIRURGICO: ESTUDO RETROSPECTIVO.

Introdução e Objetivo:

tumores renais, principalmente por minimizar a perda da função renal dos pacientes. Para avaliar a complexidade tumoral e a possibilidade de ressecção parcial, foram avaliados diversos parâmetros anatômicos capazes de auxiliar na predição do sucesso cirúrgico. O escore RENAL avalia a complexidade tumoral através de cinco características. De uma forma geral, tumores com escore RENAL 8 ou mais são considerados complexos e com indicação de nefrectomia radical. Objetiva-se demonstrar a proporção de NP e radical com base no estadiamento do escore RENAL em um recorte temporal de 6 anos, e avaliar o comprometimento de margem nesses pacientes.

Método:

Estudo coorte retrospectivo longitudinal por meio da revisão de prontuários de pacientes operados por neoplasia renal no recorte temporal de janeiro de 2017 a maio de 2023, e a taxa de margens comprometidas.

Resultados:

No período avaliado, foram incluídos 52 prontuários, 61,5% homens e 38,5% mulheres, média de 60,1 anos e mediana 63,5 anos. A maioria (n=34) dos tumores foi carcinoma de células renais tipo células claras, seguido do papilífero com 6 casos. Pela classificação RENAL, 8 casos foram considerados de baixa complexidade, 31 casos de moderada complexidade e 13 com alta complexidade.

Foram 46,2% (n=24) e 53,8% (n=28) casos de NT e NP, respectivamente. O escore 8 foi o mais prevalente, presente em 13 pacientes, dos quais 8 foram submetidos a NP. O escore 9 e 10 foi obtido por 2 pacientes em cada grupo, dos quais metade de cada grupo foi submetido a NP; os pacientes com RENAL score 11 ou mais foram submetidos a NR em todos os casos.

Daqueles casos classificados com escore menor ou igual a 7 e submetidos a NP, 43,75% tiveram margens cirúrgicas comprometidas, enquanto daqueles com escore maior ou igual a 8, um terço dos pacientes tiveram comprometimento da margem.

**Conclusão:**

Classicamente, pacientes com escore RENAL igual ou superior a 8 são submetidos a NR, porém, em nossa casuística, pacientes com escore 8 tiveram menor comprometimento de margem cirúrgica do que pacientes com tumores menos complexos pelo RENAL. Por outro lado, pacientes com escore 9 e 10 obtiveram margem cirúrgica comprometida discretamente superior (50%) à dos pacientes de baixo risco.

Nosso estudo foi realizado de forma retrospectiva, o que dificultou avaliar outras complicações da NP, no entanto, embora o RENAL escore avalie critérios importantes da nefrectomia, ele isoladamente não foi bom preditor de ressecção total do tumor pela NP.



ID: 6374

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: TORRES, J G C (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FAHEL, D P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), BRAGA, A V N M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CORTES, M F Q (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), SILVA, A D S (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DOURADO, L B (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), NETO, R M B (HOSPITAL CARDIOPULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), PRADO, F M S (HOSPITAL CARDIOPULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), TOURINHO, R R (HOSPITAL CARDIOPULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BATISTA, L T (HOSPITAL CARDIOPULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: PREDITORES DE UPGRADE DE ISUP NA ANATOMIA PATOLOGICA APOS PROSTATECTOMIA RADICAL

Introdução e Objetivo:

A Prostatectomia Radical (PTR) é o tratamento cirúrgico mais moderno para câncer de próstata (CaP) localizado de risco intermediário ou alto. Todavia, analisando a biópsia pós-operatória, percebe-se ocasionalmente a ocorrência de Upgrade (quando o valor de ISUP aumenta). Deve-se, portanto, analisar e quantificar os fatores preditores de Upgrade de ISUP em pacientes submetidos à PTR.

Método:

Estudo de coorte prospectivo, com 524 pacientes, maiores que 18 anos, submetidos à PTR robótica ou laparoscópica no período entre novembro de 2016 e dezembro de 2022 em hospitais de Salvador. Os dados incluem: Idade, Índice de Massa Corporal (IMC), tamanho da próstata, PSA, status da margem uretral, presença de extensão extraprostática no estadiamento pré-operatório e achados oncológicos em anatomia patológica, Score de Gleason na Biópsia, ISUP na Biópsia, Score de Gleason na AP pós-operatória, ISUP na AP pós-operatória, acometimento ou não de vesícula e deferente. As variáveis numéricas foram expressas como mediana/intervalo interquartilico e as categóricas foram expressas como quantidade e porcentagem. Foi realizada regressão logística para identificar os fatores preditores upgrade.

Resultados:

Pela classificação ISUP, 198 (37,79%) pacientes eram de baixo risco, 247 (47,50%) de risco intermediário e 75 (14,42%) de alto risco. Ao realizar a análise regressiva logística foi identificado que o único preditor de upgrade foi idade ($p < 0.05$). Entretanto bilateralidade de lesão prostática ($p = 0.07$) pode se tornar preditor em caso de aumento do N do estudo no futuro. Os demais fatores não obtiveram significância nem proximidade da mesma.

Conclusão:

Portanto, evidencia-se que dos preditores analisados o fator idade tem significância estatística de ocasionar em upgrade de ISUP, já o fator bilateralidade da lesão, apesar de não ter significância comprovada, à medida que o número de pacientes analisados aumenta no futuro, tende a obter resultados estatisticamente significativos. Os demais fatores não se mostraram como preditores possíveis para o Upgrade de ISUP.



ID: 6630

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: LOPES, P L A (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, SÃO LUIS, MA, Brasil), JÚNIOR, A A L T (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA, SÃO LUIS, MA, Brasil), SILVA, G E B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA, SÃO LUIS, MA, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA - São Luis - Maranhão - Brasil

TÍTULO: EXPRESSÃO PROTEICA DE ONCOPROTEINA E6 EM TUMORES DE PENIS NO MARANHÃO

Introdução e Objetivo:

O câncer de pênis é considerado uma neoplasia rara em países desenvolvidos. No entanto, possui alta incidência em países em desenvolvimento, como os da América do Sul. O estado do Maranhão, Brasil, possui a maior incidência global já registrada da doença, sendo considerada um grave problema de saúde pública local. Diante disso, este estudo teve como objetivo avaliar o perfil de expressão da proteína E6 em tumores de pênis.

Método:

Foi realizado o levantamento de 100 casos diagnosticados em dois hospitais de referência no Maranhão (HUUFMA e HCAB). Todos os casos foram revisados histologicamente por dois patologistas distintos. A detecção de HPV foi conduzida por PCR qualitativa a partir de material biológico (DNA), utilizando os primers genéricos PGMY09/11 e GP5+/GP6+. A análise de expressão proteica foi conduzida por imuno-histoquímica, utilizando anticorpos monoclonais para cada marcador e seguindo as recomendações do fabricante.

Resultados:

análise de expressão proteica de E6 foi positiva em 42% dos casos. Quando avaliado o perfil clínico-histopatológico, a maioria dos pacientes eram >60 anos, que realizaram penectomia parcial (71,4%), e possuíam lesões que acometiam a glândula e o corpo peniano (59,5%), com padrão de crescimento igualmente distribuído entre ulcerado (26,3%), vegetante e/ou verrucoso (26,3%) e ulcero-vegetante (26,3%) e tamanho variando entre 2,1 e 5,0 cm (61,9%). Do ponto de vista histológico, esses tumores eram principalmente de subtipos relacionados ao HPV (59,5%), pouco diferenciados (64,3%), sem invasão angiolímfática (54,8%) e com invasão perineural (50%). A ausência de expressão de E6 foi associada à tumores bem diferenciados ($p=0,001$), ausência de invasão angiolímfática ($p=0,001$) e perineural ($p=0,001$), estadiamento I-II ($p=0,01$) e tumores condilomatosos ($p=0,005$). A positividade para E6 esteve associada a presença de metástase linfonodal ($p=0,001$) e extensão extranodal ($p=0,02$). A positividade para E6 (variável independente) também esteve associada à metástase linfonodal (variável dependente) na análise por regressão logística binária ($p=0,037$ / OR 6,792 / IC 1,120 – 41,187). Pacientes com tumores E6-positivos tiveram sobrevida livre de doença diminuída em comparação aos casos negativos para E6, no entanto, essa diferença não foi estatisticamente significativa pelo teste de log-rank ($p=0,17$).

Conclusão:

Os achados desta pesquisa revela um perfil de expressão de proteica com importantes associações com fatores diagnósticos e prognósticos.



ID: 5607

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MATHEUS, W E (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), BARBUIO, M E (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: A IMPORTÂNCIA DA REVISÃO HISTOPATOLÓGICA EM PACIENTES COM TUMOR DE PRÓSTATA E BEXIGA NO AMBULATÓRIO UROONCOLOGIA UNICAMP

Introdução e Objetivo:

A revisão histopatológica é realizada de maneira sistemática no ambulatório. Neste estudo serão apresentados dois trabalhos que demonstram a importância da revisão histopatológica da biópsia inicial para o diagnóstico do tumor de próstata e bexiga: "A importância da revisão histopatológica de biópsias em pacientes com câncer de próstata encaminhados para tratamento em Hospital terciário de Urooncologia" e "Importância da revisão histopatológica em serviço terciário de tumor vesical obtido por ressecção transuretral." Objetivo - discutir a importância da revisão histopatológica nos pacientes com tumores urológicos.

Método:

Primeiro estudo apresentado é retrospectivo de análise de prontuários de pacientes com diagnóstico de câncer de próstata atendidos no ambulatório de Urooncologia. Pacientes selecionados apresentavam diagnóstico externo e revisão histopatológica pelo serviço de patologia da Unicamp. Foi comparado o Score de Gleason na avaliação inicial, pós-revisão e após Prostatectomia Radical Retropúbica.

Segundo estudo apresentado é retrospectivo com prontuários de pacientes com câncer de bexiga, no ambulatório de Urologia Oncológica da UNICAMP. Foram revisados os resultados dos laudos das lâminas histopatológicas, visando comparar o estadiamento T e a graduação histológica inicial (externas), obtidos em demais cidades e hospitais, com os resultados da revisão realizada pelo nosso grupo e comparados à cistectomia quando realizada.

Resultados:

A revisão de lâminas histológicas por uropatologistas ou patologistas urooncológicos, garante maior precisão diagnóstica e na classificação do Score de Gleason, resultando em melhor tratamento aos pacientes com câncer de próstata e de bexiga. Houve mudança significativa no Score de Gleason das biópsias prostática iniciais, de revisão e pós-prostatectomia radical, nos pacientes com câncer de próstata. Também houve mudança de conduta em aproximadamente 18% dos casos de Câncer de Próstata quando se comparou a análise inicial com o diagnóstico final. A revisão das lâminas obtidas na Ressecção Transuretral de bexiga externa resultou em mudança na conduta em 50% dos casos de tumores de bexiga não músculo invasivo e de 33% nos pacientes com tumor músculo invasivo.

Conclusão:

Os resultados confirmam a importância de revisões histopatológicas por Uropatologistas em serviços terciários.



ID: 6375

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: Filho, J T d S (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DE FARIAS, R B (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), LIMA, J P P (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), MARTINS, Y L D (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), SANTOS, U F (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), BORBOREMA, F G D O T (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DA COSTA, K G (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), WAGNER, H F (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), BARROS, R B D R (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), CANTARELLI, J D P (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: PLASMOCITOMA DE BEXIGA: UM RELATO DE CASO RARO

Introdução e Objetivo:

Os plasmocitomas são neoplasias raras derivadas dos linfócitos B, que podem se apresentar como mieloma múltiplo (medulares), lesões ósseas únicas ou massa de tecidos moles compostas por células plasmáticas monoclonais (extramedulares). Os extramedulares são incomuns, porém ocorrem no trato respiratório superior e no gastrointestinal, sendo raro sua ocorrência em outros locais. Neste relato, descrevemos o caso de um plasmocitoma na bexiga.

Método:

O caso foi obtido em nosso serviço de urologia. Além disso, foi realizada uma revisão de literatura.

Resultados:

A ocorrência de plasmocitomas na bexiga é muito raro. Os pacientes podem ser assintomáticos ou apresentar sintomas como hematúria, disúria e urgência miccional. O diagnóstico requer biópsia com análise histológica e imuno-histoquímica, além de exames radiográficos para descartar mieloma múltiplo. A aparência típica desse tumor são células discoesivas com nucléolos proeminentes e citoplasma excêntrico de forma estrelada. É importante distingui-los do carcinoma urotelial plasmocitóide (CCP), que é mais agressivo e tem pior prognóstico. Os marcadores como CD138 e AE1/AE3, podem ajudar na distinção entre essas neoplasias. O tratamento inclui radioterapia, preferida quando não há doença sistêmica e baixo risco de recidiva. Cistectomia se perda estrutural da bexiga ou necessidade de descompressão nervosa; e quimioterapia adjuvante em casos de linfadenopatia ou tumores resistentes à radiação.

Nosso caso, paciente com suspeita de neoplasia infiltrativa na bexiga. Realizada ressecção transuretral parcial da bexiga em agosto de 2022. Histologia mostrou neoplasia maligna infiltrativa com aspecto "céu estrelado" semelhante a linfoma. Tomografia com contraste mostrou espessamento difuso das paredes da bexiga e uma formação expansiva sólida na próstata em contato com a parede posteroinferior da bexiga e parede anterior do reto. Linfonodomegalias periaórticas e ilíacas foram observadas. Em novembro de 2022, o diagnóstico de plasmocitoma foi confirmado por imuno-histoquímica, com presença de anticorpos CD138 e negatividade para AE1/AE3, descartando carcinoma urotelial plasmocitóide. O paciente teve boa evolução e segue em acompanhamento clínico.

Conclusão:

Este trabalho torna-se relevante ao descrever uma entidade rara que possui importância para a prática urológica. Além de realizar uma revisão da literatura, abordando as características clínicas e as opções terapêuticas disponíveis, ele tem como objetivo alertar a comunidade médica sobre as nuances específicas dessa patologia.



ID: 6631

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: Crelier, G M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), BARROSO, G S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), ALVES, R B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CARRERETTE, F B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), RODEIRO, D B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CUNHA, A L D S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FILHO, R D T E F (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DINIZ, V S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), BENJAMIN, G P C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DAMIÃO, R (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - RIO DE JANEIRO - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: COMPARAÇÃO DE CUSTOS ENTRE PROSTATECTOMIA RADICAL ANTEROGRADA ABERTA E ROBOTICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITARIO PUBLICO

Introdução e Objetivo:

A prostatectomia radical (PR) é considerada o padrão ouro para o tratamento do câncer de próstata localizado. Embora a PR robótica tenha sido amplamente adotada, ainda não há comprovação de sua superioridade em relação à PR aberta. Alguns estudos sugerem vantagens em termos de custo-benefício da abordagem robótica. O objetivo deste estudo é analisar os custos com base nas faturas hospitalares das PRs robóticas em comparação com as PRs abertas anterogadas.

Método:

Foram avaliadas as faturas hospitalares em Reais (R\$) de doze pacientes que participaram de um estudo prospectivo comparando a PR aberta anterogada com a PR robótica. O cálculo base das faturas consistiu no valor pago pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a PR oncológica, acrescido de alguns insumos e despesas extras. É importante mencionar que essas faturas não representam os custos reais, pois não é possível calcular esse valor devido à falta de transparência nos pagamentos pelo SUS. No caso das cirurgias robóticas, foram incluídos os custos das pinças e dos insumos, como as capas estéreis para os braços robóticos, sendo que o custo do robô (equipamento) não foi contabilizado.

Resultados:

Os custos em Reais das duas cirurgias estão apresentados na tabela abaixo:

Os custos da PR robótica são superiores aos da PR aberta anterogada, mesmo sem considerar as pinças e os insumos robóticos. Existem outros fatores que não puderam ser avaliados neste estudo devido à falta de transparência nos pagamentos do SUS, como o tempo de sala cirúrgica e a presença de profissionais especializados, que favorecem a PR aberta anterogada, e o tempo de internação, que é desfavorável para a PR aberta anterogada. No entanto, a diferença significativa nos custos levanta questionamentos sobre o custo-benefício da PR robótica no sistema público de saúde do Brasil.

Conclusão:

Os custos da PR robótica são muito superiores aos custos da PR aberta anterogada em um Hospital Público Universitário.



ID: 6377

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CARVALHO, R C (HCRP-USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), AVANTE, F S (HCRP-USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), MOREIRA, I A (HCRP-USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), SILVA, R D C (HCRP-USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), BOTELHO, J M S (HCRP-USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), BRAZÃO, G D P (HCRP-USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), AVANÇO, J L (HCRP-USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), FERES, R N (HCRP-USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), JÚNIOR, A A R (HCRP-USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), REIS, R B D (HCRP-USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil)

Instituições: HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - USP - RIBEIRÃO PRETO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: NEFRECTOMIAS PARCIAIS: ANÁLISE DE SÉRIE DE 185 CASOS E 14 ANOS DE EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL TERCIÁRIO COM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM UROLOGIA

Introdução e Objetivo:

A nefrectomia parcial é uma abordagem terapêutica eficaz e bem estabelecida para tumores renais com estadiamento clínico T1, com estudos mostrando baixas taxas de recorrência local e sobrevida semelhante à nefrectomia radical, com a vantagem da preservação de néfrons. É, no entanto, procedimento cirúrgico desafiador para o urologista em treinamento, com potencial de complicações graves e curva de aprendizagem prolongada. Este trabalho tem por objetivo descrever a epidemiologia e características das lesões em série de casos assim como avaliar a evolução de parâmetros relacionados à técnica cirúrgica no período descrito.

Método:

Análise retrospectiva de 185 nefrectomias parciais consecutivas realizadas em hospital terciário com programa de residência médica em urologia entre abril/2009 e fevereiro/2023.

Resultados:

Foram realizadas 185 nefrectomias parciais no período de 14 anos. A maior parte dos pacientes foi do sexo masculino (59,5%) e a idade média foi de 58,4 anos ($\pm 11,8$). O tempo cirúrgico médio foi de 211 minutos ($\pm 74,5$). Quanto à via de acesso, 116 (62,7%) foram por via aberta e 69 (37,3%) laparoscópicas. O tempo de isquemia médio foi de 22,6 minutos ($\pm 8,6$).

Das lesões retiradas, 97,8% eram malignas. Os tipos histológicos mais comuns foram carcinoma de células claras (68,1%), papilífero (16,7% - Tipo I 9,2% e Tipo II 7,5%) e cromóforo (9,2%). Em relação ao estadiamento, 70,2% foram T1a, 25,8% T1b, 0,6% T2 e 3,4% T3.

Com a experiência acumulada, foi observado uma melhora dos resultados cirúrgicos nos últimos 7 anos da série em comparação com a primeira metade. Houve uma transição na via de acesso, com a laparoscopia passando de 14,3% para 51,3% das abordagens. O tempo médio de isquemia caiu de 27,2 para 20,9 minutos. A taxa de complicações categorizadas como Clavien ≥ 3 reduziu de 24,3% para 6,9% e o tempo médio de internação hospitalar caiu de 6,4 ($\pm 5,01$) para 3,17 ($\pm 1,68$) dias, todos estes fatores com $p < 0,001$ na comparação dos dois períodos.

Conclusão:

Esta série de casos revela uma população acometida por carcinoma de células renais com idade média inferior a 60 anos. Os tipos histológicos tem distribuição similar ao descrito na literatura. O tempo cirúrgico consideravelmente prolongado revela o desafio que o procedimento traz ao residente em curva de aprendizagem, com uma tendência progressiva de preferência pela via laparoscópica. A experiência mostra redução no tempo de isquemia, menor taxa de complicações e menor tempo de internação.



ID: 6634

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: FILHO, H F (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), LEÃO BARRETTO, N J (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), MARQUES CALAZANS, L (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), LEÃO, N C (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), AZEVEDO ZIOMKOWSKI, A (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), CONCEIÇÃO BRITO, Y M (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), UEHBE ACCIOLY LINS, T (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), LIBÓRIO ESTRELA, J R (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), PINHO E ALBUQUERQUE SILVA, F (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), SOUZA KRUSCHEWSKY, W (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA - salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: DICAS E TRUQUES PARA PROSTATECTOMIA RADICAL ASSISTIDA POR ROBO COM OTIMO RESULTADO FUNCIONAL PRECOCE

Introdução e Objetivo:

A prostatectomia radical robótica assistida é uma das inovações urológicas mais recentes capaz de garantir um menor tempo de recuperação e hospitalização para o paciente com câncer de próstata. Esse vídeo tem como objetivo demonstrar o passo a passo com dicas e truques para realizar uma prostatectomia radical robótica de forma objetiva, com preservação intrafascial da banda neurovascular e facilitar o entendimento da cirurgia.

Método:

Apresentação do caso de um paciente do sexo masculino, 47 anos, casado, que procurou atendimento devido diagnóstico de câncer de próstata realizado em outro serviço. Antígeno prostático específico inicial de 2,35 e ressonância magnética evidenciando próstata com volume de 29 gramas associado a presença de lesão PIRADS 4, de aproximadamente 0,8 cm, em terço médio da zona periférica à esquerda. À biópsia de próstata por fusão, observado GLEASON 3 + 4, com 4 fragmentos positivos na região da lesão com indicação de prostatectomia radical robótica.

Resultados:

Paciente foi então submetido à prostatectomia radical assistida por robô, com preservação intrafascial, evoluindo sem perdas urinárias com retirada da sonda vesical de demora no sexto pós-operatório e retorno da atividade sexual com 10 dias.

Conclusão:

A prostatectomia radical robótica apresenta benefícios comprovados em relação a menor sangramento e menor tempo de internação. Para que resultados funcionais sejam alcançados é importante padronização e entendimento da equipe de cirurgia, com movimentos coordenados entre auxiliar e cirurgião de console.



ID: 6379

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MANZANO, J P (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE PINHO, J H S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), CONSTANTIN, D S (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE SOUZA, V M (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), AZAMBUJA, T D O (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), BARBOSA, F (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), COMAR, J (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), HATANAKA, D M (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), TERUYA, A (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), VITA, R (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Moriah - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TÉCNICA PREEMPTIVA DE INFILTRAÇÃO ANESTÉSICA ABDOMINAL PRE-PERITONEAL (PP-BLOCK) PARA ANALGESIA POS-CIRURGICA E RECUPERAÇÃO RÁPIDA EM PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA

Introdução e Objetivo:

Descrevemos uma nova técnica de infiltração anestésica preemptiva abdominal pré-peritoneal, PP-Block, para analgesia pós-cirúrgica e rápida recuperação em prostatectomia radical robótica e relatamos os primeiros resultados obtidos em uma análise retrospectiva de mais de 300 pacientes consecutivos.

Método:

Avaliamos todos os pacientes submetidos a prostatectomia radical robótica por nossa equipe entre junho de 2016 e dezembro de 2022. Antes da inserção do trocarte em todas as incisões, os pacientes receberam um bolus de 20ml de solução preparada contendo ropivacaína, clonidina, dexametasona e hidrocortisona, infiltrando o espaço pré-peritoneal sob visão direta. Todos os pacientes foram operados exclusivamente sob anestesia geral, sem raquianestesia. Para analisar a influência da técnica PP-Block no tempo de internação e dor no primeiro dia de pós-operatório, utilizamos o teste T de Student e o teste Qui-quadrado, respectivamente, e um modelo de regressão linear para determinar a razão de chance (OR) e os intervalos de confiança (IC95%). Em todas as análises foi considerado nível de significância $< 0,05$.

Resultados:

Revisamos dados de 384 pacientes submetidos a prostatectomia radical robótica no período analisado, sendo 77% submetidos ao PP-Block. Com exceção da idade, não houve diferenças significativas entre as características basais dos pacientes em cada grupo.

Os pacientes submetidos à técnica PP-Block apresentaram tempo de internação (OR: 0,84; IC 95%: 0,73 - 0,98; $p = 0,031$) e dor no primeiro dia de pós-operatório (OR: 0,13; IC 95%: 0,02 - 0,79; $p = 0,026$) significativamente menor.

Conclusão:

Conclusão: Nesse estudo retrospectivo, a técnica PP-Block mostrou-se eficaz e segura para pacientes submetidos a prostatectomia radical robótica. Embora o PP-Block reduza a dor no pós-operatório imediato e o tempo de internação, a eficácia e a segurança dessa técnica devem ser estudadas em estudos prospectivos randomizados controlados.



ID: 6380

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MELO, P A S (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BORGES, L (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIBEIRO FILHO, L A (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEITE, K R M (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: INTELIGENCIA ARTIFICIAL NA PREVISÃO DE RESPOSTA A QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE EM PACIENTES COM CANCER DE BEXIGA MUSCULO-INVASIVO

Introdução e Objetivo:

O câncer de bexiga musculo-invasivo (CBMI) possui altas taxas de morbidade e mortalidade. O tratamento primário para CBMI é a cistectomia radical (CR), muitas vezes precedida de quimioterapia neoadjuvante (QTN). No entanto, nem todos os pacientes respondem à QTN e alguns podem sofrer efeitos adversos significativos sem benefício clínico. A capacidade de prever a resposta à QTN é de suma importância para otimizar a estratégia de tratamento. O avanço das tecnologias de inteligência artificial (IA) apresenta uma oportunidade para criar modelos preditivos para avaliar a resposta à QTN em pacientes com CBMI.

O objetivo do estudo é aplicar um algoritmo de IA para prever a resposta à QTN em pacientes com CBMI.

Método:

25 pacientes com CBMI foram submetidos a CR após QTN baseada em platina. 9 responderam a QTN e 16 não. Os espécimes correspondentes à ressecção transuretral (RTU) da lesão primária foram processados habitualmente e corados por H&E. Desenvolvemos um algoritmo de IA utilizando imagens histológicas fotografadas aleatoriamente em aumento de 100 vezes de pacientes que responderam ou não responderam a QTN. As imagens separadas para o grupo do treinamento eram rotuladas como "resposta positiva (RP)" ou "resposta negativa (RN)".

Das lâminas de RTU de bexiga, foram geradas no total 537 imagens (408 RN e 129 RP). As imagens foram separadas em grupo treinamento e grupo teste. 15% das imagens foram destinadas ao grupo teste (61 RN e 19 RP) e o restante foi usado para treinamento (347 RN e 110 RP).

O modelo de regressão logística foi implementado utilizando a biblioteca scikit-learn do Python. O modelo foi treinado com o conjunto de dados de treinamento e as previsões foram feitas no conjunto do grupo teste. A performance do modelo foi avaliada em termos de acurácia, sensibilidade e especificidade.

Resultados:

O modelo alcançou uma acurácia notável de 95,65% no conjunto de validação durante o treinamento.

A sensibilidade do modelo foi de 47,37%, enquanto a especificidade foi de 75,41%.

Quando aplicado ao conjunto de teste, o modelo demonstrou uma acurácia de 68,75%.

Embora essa acurácia seja menor do que no conjunto de validação, é importante ressaltar que o conjunto de teste geralmente é muito mais desafiador, uma vez que o modelo não teve nenhuma exposição a esses dados durante o treinamento e simula imagens do mundo real.

Conclusão:

Os resultados obtidos nesse estudo destacam a viabilidade e o potencial da IA para aprimorar a avaliação da resposta à QTN em pacientes com CBMI.



ID: 6638

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: JUNIOR, A A R (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - USP , RIBEIRAO PRETO, SP, Brasil), DOS REIS, R B (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRAO PRETO, SP, Brasil), SHU, X (THE UNIVERSITY OF TEXAS MD ANDERSON CANCER CENTER, Estados Unidos), YE, Y (THE UNIVERSITY OF TEXAS MD ANDERSON CANCER CENTER, Estados Unidos), BORREGALES, L A (THE UNIVERSITY OF TEXAS MD ANDERSON CANCER CENTER, Estados Unidos), KARAM, J A (THE UNIVERSITY OF TEXAS MD ANDERSON CANCER CENTER, Estados Unidos), ADIBI, M A (THE UNIVERSITY OF TEXAS MD ANDERSON CANCER CENTER, Estados Unidos), WU, X (THE UNIVERSITY OF TEXAS MD ANDERSON CANCER CENTER, Estados Unidos), REIS, L O (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), WOOD, C G (THE UNIVERSITY OF TEXAS MD ANDERSON CANCER CENTER, Estados Unidos)

Instituições: FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - USP - Ribeirao Preto - São Paulo - Brasil

TÍTULO: URINARY MIRNAS PREDICT METASTASIS IN PATIENTS WITH CLINICALLY LOCALIZED CLEAR CELL RENAL CELL CARCINOMA TREATED WITH NEPHRECTOMY

Introdução e Objetivo:

PURPOSE: Patients with clear cell renal cell carcinoma (ccRCC) might develop metastasis after surgery with curative intent. We aimed to characterize the expression levels of microRNAs in the urine (UmiRNAs) of patients before and after nephrectomy to determine the impact of UmiRNAs expression in the emergence of metastases.

Método:

METHODS: We prospectively collected pre- and post-nephrectomy urine samples from 117 patients with clinically localized and locally advanced ccRCC. UmiRNAs were extracted, purified, and measured using RT-PCR. Relative quantifications (RQ) of 137 UmiRNAs were calculated through $2^{-\Delta\Delta}$ method. The post-surgery/pre-surgery RQs ratio represented the magnitude of the expression levels of the UmiRNAs. The association of UmiRNA expression and the development of distant metastases was tested with Cox regression model.

Resultados:

RESULTS: Five UmiRNAs (miR-191-5p, miR-324-3p, miR-186-5p, miR-93-5p, miR-30b-5p) levels were upregulated before nephrectomy ($p < 0.05$). This conferred a 2- to 4-fold increased risk of metastasis, with miR-191-5p showing the most significant association with this endpoint (HR=4.16, 95% CI=1.38-12.58, $p=0.011$). In a multivariate model stratified with stage and Fuhrman grade, we found that miR-191-5p, miR-324-3p, and miR-186-5p exhibited a strong association with metastasis development in patients with pathological T3 (pT3) tumors. Enrichment analysis with the most differentially expressed UmiRNAs showed that these UmiRNAs targeted genes that regulate cell survival and proliferation. Conclusion: Our study indicated UmiR-191-5p, UmiR-324-3p, and UmiR-186-5p are potential markers to predict the development of metastasis, particularly in pT3 patients.

Conclusão:

PATIENT SUMMARY: We compared changes of UmiRNAs expression detected pre- and post-nephrectomy of patients with ccRCC. Our findings suggest that UmiRNA expression likely reflects tumor-specific changes that can be promising to predict the metastasis development, particularly in patients with non-metastatic locally advanced ccRCC. If confirmed, these findings may be useful for surveillance protocols for adjuvant therapy protocols.



ID: 5359

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: PUPULIN, M H L (HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), PROIETTI, S (OSPEDALE SAN RAFFAELE, Itália), BOCCIA, R (HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), BITTAR, V (HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), JAWORSKI, P E (HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), D'AGNOLUZZO, L (HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), DE OLIVEIRA, C C (HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), GIUSTI, G (OSPEDALE SAN RAFFAELE, Itália)

Instituições: Ospedale San Raffaele - - Itália

TÍTULO: TRATAMENTO ENDOSCOPICO DE TUMOR UROTELIAL ALTO COM THULIUM FIBER LASER

Introdução e Objetivo:

Historicamente, a Nefroureterectomia radical foi considerada o padrão de tratamento para carcinoma do trato urinário alto, mas nas últimas duas décadas, em grande parte devido a melhorias nos instrumentos endoscópicos e tecnologias a laser, o tratamento conservador do Ca urotelial alto ganhou popularidade na comunidade urológica. As diretrizes da EAU recomendam a cirurgia de preservação renal como uma opção de tratamento primário para pacientes com tumores de baixo risco, rim único, Ca urotelial bilateral e doença renal crônica preexistente com tumores de baixo e alto risco. Apresentamos o caso com o objetivo de relatar passo a passo a técnica cirúrgica de um tratamento endoscópico de tumores uroteliais altos.

Método:

Um homem de 71 anos apresentou-se ao serviço de urologia com um quadro de um rim pélvico esquerdo solitário com suspeita de Ca urotelial. Em 2014, ele havia sido submetido a Nefroureterectomia direita por Ca urotelial de alto grau. O procedimento iniciou-se com cistoscopia flexível e nenhum tumor foi detectado na bexiga. Foi coletada amostra seletiva de urina intraoperatória para avaliação citológica, na ureteroscopia encontrada lesão extensa de mais de 3 cm acometendo toda a pelve renal. Biópsias da lesão foram realizadas com basket tipo N-gage e 0-tip. A ablação da lesão foi realizada usando o modo short pulse (1J, 10 Hz, fibra de 200 µm). Ao final do procedimento, foi colocado stent ureteral duplo J.

Resultados:

O pós-operatório transcorreu sem intercorrências. O paciente recebeu alta no terceiro dia de pós-operatório. O diagnóstico final feito pelo patologista descreveu um Carcinoma urotelial, pTa, de baixo grau. A ureteroscopia de seguimento, dois meses depois, demonstrou ausência total de recidiva tumoral.

Estamos convencidos de que não apenas os pacientes com lesões de baixo grau, pequenas e não multi focais, devem ser submetidos ao tratamento conservador. O manejo endoscópico do Ca urotelial alto, tem implicações importantes na qualidade de vida, pode reduzir o risco de doença renal crônica e diálise.

A maior vantagem do TFL é sua menor potência de pico e maior duração de pulso, o que permite uma distribuição igualitária do laser no tecido.

Conclusão:

O Thulium fiber laser é uma ferramenta segura e eficaz para tratamento conservador de Carcinoma urotelial do trato alto. Ablação tumoral e hemostasia eficazes foram alcançadas sem maiores complicações, mostrando um grande potencial de tratamento para pacientes com tumores de baixo grau e em casos selecionados, mesmo com tumores de alto grau.



ID: 6639

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: VIDAL, V A (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), ALVES, R B (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), BARROSO, G S (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), DA ROSA, K O (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), MENEZES, M C (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), VASCONCELOS, C V O (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), RODEIRO, D B (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), CARRERETTE, F B (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), FILHO, R D T E F (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), DAMIÃO, R (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil)

Instituições: HUPE/UERJ - RJ - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: RESULTADOS ONCOLOGICOS DO ULTRASSOM FOCADO DE ALTA INTENSIDADE (HIFU), ACOMPANHAMENTO DE 2 ANOS

Introdução e Objetivo:

O câncer de próstata (CaP) é o tumor mais frequente no homem, impactando na qualidade de vida devido aos sintomas da doença, além da morbidade associada ao tratamento. O tratamento ideal para os pacientes com CaP localizado de baixo ou moderado risco ainda é controverso, pois a morbidade e os riscos associados às opções terapêuticas radicais podem superar os benefícios. Assim, opções mais conservadoras, como a vigilância ativa e a terapia focal, vêm sendo cada vez mais consideradas. O Ultrassom Focado de Alta Intensidade (HIFU) tem se mostrado uma boa opção para o tratamento focal de tumores localizados. Objetivo principal: Avaliação da recidiva neoplásica após 24 meses de acompanhamento dos primeiros 30 casos de hemiablação por HIFU, realizados no Serviço de Urologia do Hospital Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) em pacientes com CaP localizado de risco baixo e moderado

Método:

Estudo prospectivo longitudinal intervencionista em pacientes portadores de CaP localizado que optaram pela terapia de hemiablação prostática do lobo acometido utilizando o equipamento Focal One HIFU – EDAP e que, no momento, completam 24 meses de tratamento. Todos em acompanhamento regular no ambulatório especializado, com coleta periódica de antígeno prostático específico (PSA) e nova biópsia após um ano da abordagem por HIFU, para avaliação de recidiva neoplásica.

Resultados:

Não houve complicação intraoperatória e todos os pacientes tiveram alta 24h após o procedimento, sendo a principal complicação a retenção urinária aguda após retirada do cateter vesical de demora. Após 2 anos de acompanhamento foram realizadas biópsias de controle, cujos resultados histopatológicos evidenciaram 16,6% de recidiva ipsilateral e 10% recidiva bilateral. Além disso, 30% dos pacientes apresentaram achados neoplásicos significativos em tecido prostático contralateral, não abordado pelo HIFU

Conclusão:

A recidiva ipsilateral após 24 meses de acompanhamento ocorreu em 26,6%. e a taxa de câncer na parte da glândula não tratada em 30%, o que nos leva a questionar a indicação deste tratamento para todos os pacientes com esse perfil da doença, motivando-nos a continuar estudando métodos mais acurados de seleção de pacientes para terapia focal incluindo a análise do painel genético



ID: 6129

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: YI, E S J (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), GRU-NEWALD, R E (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE SOUSA, L M M (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PEREIRA, F T B (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), FERNANDES, R D C (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), TOLEDO, L G M (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE RETROSPECTIVA DA POSITIVIDADE DOS NOMOGRAMAS DE BRIGANTI E MEMORIAL SCORE APLICADOS AOS PACIENTES DO HOSPITAL CENTRAL DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO PAULO DURANTE O PERÍODO DE 2017 E 2022

Introdução e Objetivo:

Introdução: O câncer de próstata - segundo câncer mais prevalente em homens – é uma doença que cursa com proliferação anormal do tecido glandular prostático e pode evoluir com metástases, principalmente em ossos e linfonodos. Para avaliar o risco de disseminação para os linfonodos pélvicos, os nomogramas de Briganti e Memorial podem ser utilizados. Atualmente, todos os pacientes são estratificados de acordo com os nomogramas para avaliar o risco de comprometimento linfonodal e, então, submetidos a linfadenectomia estendida. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a correlação entre o risco de disseminação linfonodal definido pelos nomogramas de Briganti e Memorial score, além de avaliar a prevalência de lesões de acordo com as escalas de Gleason e ISUP.

Método:

Este estudo foi aprovado pelo CEP sob o protocolo 5.464.906. Foi realizada a análise retrospectiva de prontuários de pacientes submetidos à prostatectomia radical com linfadenectomia no Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo entre 2017 e 2022. Foram feitas análises de variáveis contínuas, descritas por média \pm desvio padrão, e categóricas, expressas em porcentagem. O teste de Spearman foi feito para analisar a correlação.

Resultados:

Foram avaliados dados de 97 pacientes com idade média de 66,9 ($\pm 6,3$) anos. As lesões de grau 2, foram detectadas em 48,5% dos casos (Tabela 1) e 3,1% (3) dos pacientes apresentaram metástase à distância. Foi observada uma correlação positiva e significativa ($p < 0,0001$) entre os nomogramas Briganti e Memorial (Figura 1).

Conclusão:

As lesões mais encontradas nos pacientes avaliados foram de grau 2 cujos aspectos histológicos e clínicos são compatíveis com lesões de prognóstico favorável com intervenções precoces. Os nomogramas Briganti e Memorial apresentam uma forte associação entre eles, portanto, scores elevados em qualquer uma dessas análises, indicam casos de rápida disseminação linfonodal.



ID: 5875

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: ROCHA, A C (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), BAGANO, G O (HC FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), DE SOUZA, P M (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), SIMOES, R C B (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), PIERETI, M S (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), OLIVEIRA, I P I (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), RIZZO, V L (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), SANTOS, R H F (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), SABER, G (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), DA SILVA, L C Z (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil)

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

TÍTULO: COMPARAÇÃO ENTRE ESCORE DE GLEASON DA BIÓPSIA E DA PEÇA CIRÚRGICA EM PACIENTES COM CANCER DE PROSTATA

Introdução e Objetivo:

O Câncer de Próstata é o de maior prevalência na população masculina depois do de Pele Não Melanoma. Na avaliação inicial desta patologia, o Escore de Gleason da Biópsia de Próstata representa uma das ferramentas prognósticas mais relevantes, sendo um parâmetro da agressividade da doença e um norteador para decisões terapêuticas. Entretanto, diversos fatores podem gerar discordância entre o Escore de Gleason da Biópsia e o da Peça Cirúrgica. Este trabalho tem por objetivo comparar os valores obtidos pelo Gleason da Biópsia e da Peça a fim de avaliar a concordância entre eles.

Método:

Trata-se de estudo descritivo, retrospectivo e observacional realizado a partir de dados obtidos por meio da análise de prontuários eletrônicos de pacientes seguidos em um ambulatório de Urologia Oncológica em um Hospital do Sistema Único de Saúde do estado de São Paulo entre janeiro de 2015 e abril de 2023. Foram incluídos pacientes com diagnóstico anatomopatológico de adenocarcinoma prostático que foram submetidos à prostatectomia e que haviam realizado biópsia transretal de próstata previamente a cirurgia. As análises estatísticas foram realizadas pelo software SPSS version 21.

Resultados:

Foram incluídos na amostra 41 pacientes, sendo a média de idade deles de 68 (± 8) anos e a mediana do PSA inicial de 5 (IIQ: 5,1 – 18,8). Os valores de Escore Gleason da Biópsia e da Peça Cirúrgica foram concordantes em 33 (80%) pacientes, sendo então a proporção de reclassificações de 20% (IC 95%: 0,07 – 0,32), sendo que em 5 (12,1%) o escore da Peça foi maior e em 3 (7,3%) foi menor. O Teste de Kappa foi igual a 0,461 ($p < 0,001$), o que pela Classificação de Lands e Koch é considerada uma concordância moderada.

Conclusão:

Ao comparar o Escore de Gleason da Biópsia com o da Peça Cirúrgica na amostra estudada, observou-se uma diferença estatisticamente significativa entre seus valores com uma proporção de reclassificações de 20% (IC 95%: 0,07 – 0,32), sendo que a maioria reclassificou para valores maiores do escore. O nível de concordância entre ambos os parâmetros foi considerado moderado pelo Teste de Kappa.



ID: 5877

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ROCHA, A C (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), SIMOES, R C B (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), DE SOUZA, P M (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), DE OLIVEIRA, H A (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), SILVA, M F (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), DE TOLEDO, J H G (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), DA SILVA, L C Z (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil)

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

TÍTULO: NEOPLASIA MALIGNA DA BEXIGA: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS SEXOS NO ESTADO DE SAO PAULO

Introdução e Objetivo:

O Câncer de Bexiga constitui o 2º tipo mais comum de neoplasia do trato urinário e de expressiva morbimortalidade no Brasil e no estado de São Paulo. Estima-se que se trata da 7ª causa mais frequente de câncer no sexo masculino e a 10ª quando considerados os dois sexos. Tal patologia acomete mais indivíduos de etnia branca e a partir da 6ª década de vida. Um estudo epidemiológico recente estimou a mortalidade de Câncer de Bexiga para 2023 nos Estados Unidos da América em 12.160 para homens e 4.550 para mulheres. Devido as variações em relação a gênero, etnia e a constante mudança nas tendências epidemiológicas, uma atualização em relação a esses dados em nosso cenário é necessária.

Método:

Trata-se de estudo ecológico com abordagem quantitativa, descritivo e de caráter temporal. A partir da base de dados do Sistema Único de Saúde, foram avaliadas as hospitalizações por Neoplasia de Bexiga, no estado de São Paulo, durante o período compreendido entre janeiro de 2018 e novembro de 2022. Foram utilizadas as seguintes variáveis: números de internações e de óbitos, valores total e médio da internação e taxa de mortalidade de acordo com sexo masculino e feminino e com faixas etárias pré-estabelecidas.

Resultados:

Observou-se que foram maiores no sexo masculino: o número total de internações (22.689 vs 8.993) e o número bruto de óbitos (1.256 vs 536). A média de tempo de internação foi semelhante entre os sexos ($\pm 3,8$ dias). Contudo, a taxa de mortalidade foi maior no sexo feminino – 5,99 vs 5,54 (Tabela 1). O Câncer de Bexiga foi mais prevalente na faixa etária de 60-69 anos tanto no grupo dos homens como no das mulheres (Tabela 2) e a mortalidade mostrou-se crescente nas décadas subsequentes. A prevalência da doença foi maior na etnia Branca, mas a taxa de mortalidade mostrou-se mais acentuada nos indivíduos Amarelos seguidos dos Negros (Tabela 3).

Conclusão:

Os homens apresentam maior prevalência de Câncer de Bexiga, mas as mulheres cursam com maior taxa de mortalidade em análise comparativa nos últimos 5 anos no estado de São Paulo. Diversos fatores podem estar envolvidos nesse processo: faixa etária acometida, modificações no perfil de tabagismo entres os sexos, apresentação dos sintomas e busca por atendimento médico, sendo necessários estudos mais aprofundados para analisar esse fenômeno e suas repercussões.



ID: 6646

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MANZANO, J P (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE PINHO, J H S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), CONSTANTIN, D S (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE SOUZA, V M (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), AZAMBUJA, T D O (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), BARBOSA, F (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), COMAR, J (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), MESSETTI, F (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), BELTRAME, D (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), VITA, R (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Moriah - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: COMPARAÇÃO DO ESCORE DE GLEASON NA BIÓPSIA E NO ESPÉCIME DA PROSTATECTOMIA RADICAL ROBOTICA

Introdução e Objetivo:

A diferenciação entre os Escores de Gleason na biópsia de próstata é importante na tomada de decisão do tratamento. No entanto, erros de graduação em comparação com o grau patológico real observado após as prostatectomias radicais são comuns. Nessa análise retrospectiva de 146 pacientes, nós comparamos o Gleason na biópsia com o resultado do anatomopatológico, analisando a taxa de coincidência e os fatores associados ao aumento do Gleason.

Método:

Foram avaliados todos os pacientes submetidos a prostatectomia radical robótica por nossa equipe entre 2016 e 2022, sendo excluídos os pacientes com dados incompletos. Após a análise da taxa de coincidência, os pacientes foram divididos em dois grupos, com e sem aumento do Gleason, sendo as variáveis: PSA, PIRADS, tamanho da próstata, número total e porcentagem de fragmentos positivo na biópsia, porcentagem de tumor, extensão extra-prostática e o Gleason, comparadas entre os grupos por meio dos testes Qui-quadrado e T de Student. Foi considerado nível de significância $< 0,05$.

Resultados:

Entre os 146 pacientes incluídos (Tabela 1), a taxa de coincidência no Gleason foi de 40.41%, sendo que a discordância era maior quanto menor fosse o Gleason na biópsia. Dos 27 pacientes Gleason 6 na biópsia, 24 (88.89%) tiveram um Gleason maior no espécime cirúrgico.

Em nossa análise, dos 87 casos que houve discordância no Gleason, 88,5% das vezes houve o aumento da graduação no anatomopatológico em relação a biópsia, sendo um menor Gleason na biópsia ($p = 0,001$), menor porcentagem de fragmentos positivos na biópsia ($p = 0,0326$) e a presença de extensão extra-prostática ($p = 0,029$) fatores associados a esse aumento. (Tabela 2).

Conclusão:

A discordância entre o Gleason pré e pós-operatório é alta, principalmente para os paciente que apresentam pontuações mais baixas na biópsia, o que pode gerar insegurança na indicação da vigilância ativa. Deve-se manejar com cautela os pacientes com Gleason 6 na biópsia, principalmente os que apresentam poucos fragmentos positivos ou suspeita de extensão extra-prostática.



ID: 5623

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: TAKIKAWA, L S C (INSTITUTO NACIONAL DE CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), NISHIKUNI, A Y (INSTITUTO NACIONAL DE CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DE VASCONCELOS FILHO, F E (INSTITUTO NACIONAL DE CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SOARES, P S C (INSTITUTO NACIONAL DE CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DE CAMPOS, F S (INSTITUTO NACIONAL DE CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), LOTT, F M (INSTITUTO NACIONAL DE CANCER, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: Instituto Nacional de Câncer - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE A RELAÇÃO ENTRE TABAGISMO E CANCER DE BEXIGA

Introdução e Objetivo:

O câncer de bexiga (CB) é o sexto tipo de câncer mais comum em todo o mundo, com 424.000 novos casos a cada ano. O principal fator de risco para o CB é o consumo de tabaco, que causa 50-65% de todos os CB.

Estudos em outros países apontam que a conscientização da população sobre a associação entre câncer de bexiga e uso de tabaco é baixa (22,9-58,4%) em comparação com outras doenças como câncer de pulmão (92,1-94%).

No Brasil, não há dados investigando se a população tem conhecimento que tabagismo pode causar CB. Dessa maneira, o objetivo deste estudo é avaliar se a população brasileira conhece as doenças ou condições causadas pelo tabagismo, em especial o CB.

Método:

Foi realizado estudo transversal por meio de questionário, coletado em locais públicos na cidade do Rio de Janeiro e por meio eletrônico. 730 pessoas completaram o questionário.

O teste qui-quadrado foi utilizado para analisar se as características demográficas coletadas influenciaram no conhecimento das doenças causadas pelo tabagismo.

Resultados:

O CB foi a segunda condição menos relacionada ao consumo de tabaco (39%). A doença/condição mais associada ao consumo de tabaco foi manchas amareladas nos dentes (92,1%). O segundo mais associado foi o câncer de pulmão (90,3%). Outras doenças e agravos tiveram alta associação com o consumo de tabaco (tabela 1). A associação foi estatisticamente significativa.

Conclusão:

Em linha com o observado em outros países, este estudo mostra que no Brasil a consciência de que fumar causa CB é baixa, sendo menor do que outras doenças/condições como câncer de pulmão e infarto.



ID: 6392

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SMAIDI, K (Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC- Santo André-São Paulo., SANTO ANDRE , SP, Brasil), HIDAKA, A K (Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC- Santo André-São Paulo., SANTO ANDRE, SP, Brasil), EHRENFREUND, R (Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC- Santo André-São Paulo., SANTO ANDRE, SP, Brasil), ALVES, C F (Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC- Santo André-São Paulo., SANTO ANDRE , SP, Brasil), CARVALHO, A H A (Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC- Santo André-São Paulo., SANTO ANDRE, SP, Brasil), DALLE, Y O (Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC- Santo André-São Paulo., SANTO ANDRE, SP, Brasil), GALDINO, M M (Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC- Santo André-São Paulo., SANTO ANDRE, SP, Brasil), DALLACQUA, J H S (Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC- Santo André-São Paulo., SANTO ANDRE, SP, Brasil), KORKES, F (Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC- Santo André-São Paulo., SANTO ANDRE, SP, Brasil), GLINA, S (Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC- Santo André-São Paulo., SANTO ANDRE, SP, Brasil)

Instituições: Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC- Santo André-São Paulo. - Santo André - São Paulo - Brasil

TÍTULO: EXPANSÃO DA INDICAÇÃO DE TERAPIA DE PRESERVAÇÃO VESICAL NO CANCER DE BEXIGA: REAVALIAÇÃO APOS NEOADJUVANCIA PERMITE A EXPANSÃO DE PRESERVAÇÃO EM CASOS SELECIONADOS.

Introdução e Objetivo:

Introdução: O tratamento de primeira linha do câncer de bexiga músculo invasivo localizado é a cistectomia radical precedido pela quimioterapia neoadjuvante. A terapia de preservação vesical é uma opção para um grupo seletivo de pacientes. Para expandir a indicação de preservação vesical em situações mais adversas, a neoadjuvância pode ser utilizada, embora este não seja um tratamento com elevado nível de evidência e recomendado nos guidelines atuais. Apresentamos a seguir nossa experiência com pacientes que não são bons candidatos a preservação vesical, mas que após serem submetidos a neoadjuvância tornam-se elegíveis à preservação vesical.

Objetivo: Reportar as complicações pós quimioterapia, resultados oncológicos, sobrevida livre de progressão de doença e sobrevida global de pacientes selecionados com doença músculo invasiva localizada submetidos a neoadjuvância seguida de terapia de preservação vesical.

Método:

Métodos: Foram avaliados retrospectivamente 13 pacientes com câncer de bexiga músculo invasivo localizado que tiveram excelente resposta à quimioterapia neoadjuvante, entretanto se mostraram ineligíveis, recusaram a cistectomia radical ou optaram por alguma forma de preservação vesical. Foram tratados com terapia trimodal (TMT) ou cistectomia parcial (CP). Foram avaliados os esquemas de neoadjuvância utilizados (medicamentos e números de ciclos), a terapia de preservação vesical optada, tempo de recidiva (local ou à distância), complicações e tratamentos adicionais.

Resultados:

Resultados: Todos possuíam doença localizada única, supratrigonal e sem carcinoma in situ associado. Dentre os 13 pacientes, 8 (62 %) foram submetidos a uma combinação de cisplatina + gencitabina, 2 (15,3%) carboplatina + gencitabina e 3 (23,2 %) com MVAC (Metotrexato, vinblastina, doxorubicina e cisplatina) como esquema



neoadjuvante. A toxicidade hematológica (38%) foi a mais prevalente. Como terapia de preservação vesical 8 (62%) casos foram submetidos à CP, todos com margem cirúrgica negativa e livre de comprometimento linfonodal. Apenas uma CP apresentou recidiva local. Dentre os 5 (38 %) casos submetidos à TMT, durante o seguimento à curto-prazo, apenas um teve progressão da doença com metástase hepática e pulmonar. Até o momento não foi necessária nenhuma cistectomia de resgate em ambos os grupos.

Conclusão:

Conclusão: A terapia de preservação vesical após neoadjuvância, é capaz de trazer resultado oncológico adequado, em casos selecionados.



ID: 6394

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RODRIGUES, A F S (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN GOIANIA, GOIANIA , GO, Brasil), OLIVEIRA, J P B (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN GOIANIA, GOIANIA, GO, Brasil), SANTANA, G L (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRE , SP, Brasil), RODRIGUES, D P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO, BRAGANCA PAULISTA, SP, Brasil), LEO, F F (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN GOIANIA, GOIANIA , GO, Brasil)

Instituições: Hospital Israelita Albert Einstein Goiânia - Goiânia - Goiás - Brasil

TÍTULO: COST-EFFECTIVENESS ANALYSIS OF PROSTATE CANCER TREATMENT IN GOIAS: ARE THESE DATA ARE DIFFERENT FROM NATIONAL ONES? AN ECOLOGICAL STUDY

Introdução e Objetivo:

The estimated number of new cases of prostate cancer in Brazil, for the three-year period from 2023 to 2025, is 71.730, corresponding to an estimated risk of 67,86 new cases per 100.000 men. Goiás is the most populous state with the highest gross domestic product in the Brazilian Midwest, being a hub and reference for other states in the region. The estimate for the state in 2023 is 2500 cases, 3.5% of cases in the country. Our study aims to describe the number of cases of prostate cancer in Brazil and in Goiás, the costs related to treatment and hospitalization, the average length of stay and the mortality rate in the state

Método:

This was an ecological study, descriptive, analytic and retrospective study analysing the data reported between January 2010 and December 2022.

Resultados:

A total of 364 thousand new cases, 93.759 (25% of cases) surgeries were performed for prostate cancer in Brazil for 10 years. 6.620 new cases in the Goiás, 1.8% incidence, 2.343 cases were operated, with a higher (35%) incidence of surgeries compared to the national average. The cost of hospital procedures in Goiás was \$2.695.873,66 and, in Brazil, was \$25.641.382,80. The cost per surgery to the public health system in Goiás was higher than Brazilian average, with \$4.003,85 in state and \$2.500,20 in the country. The length of hospital stay after surgery for prostate cancer in Goiás was 3,6 days and in Brazil was 5,4 days.

Conclusão:

The number and average cost per surgery in Goiás is substantially higher than the national average, but it has a lower average hospital stay. These data suggest a better investigation of whether there is overtreatment, with more robust data and to improve the quality of cancer treatment in the state.



ID: 5371

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MATHEUS, W E (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), NACCARATO, A M E P (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), Ottainano, A D (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), Ferruccio, A A (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), Matheus, M B (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), Billis, A (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), SELEGATTO, I B (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), GON, L M (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), DI DOMENICO, B R (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), Ferreira, U (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: THE IMPACT OF POSITIVE DUCTUS DEFERENS IN THE BIOCHEMICAL RECURRENCE IN PATIENTS WITH STAGE T3B PROSTATIC CANCER SUBMITTED TO RADICAL PROSTATECTOMY

Introdução e Objetivo:

Prostate cancer in view of its increasing incidence and impact on health practices, has constant study for improvements in diagnosis and control of the disease. The understanding of etiological and anatomopathological aspects of the tumor and prognosis factors, determine medical follow-up and may change the therapeutic strategy. The ductus deferens is in continuity with the seminal vesicles bilaterally and should also be considered as an independent organ from the prostate and seminal vesicle itself. It remains unclear, however, whether invasion of the ductus deferens is related to a worse prognosis when associated with invasion of seminal vesicle. The main objective of the study is to analyze influence of ductus deferens invasion in patients treated with RRP due to prostate tumor stage T3b in biochemical recurrence, when compared to patients with ductus deferens free of invasion.

Método:

Retrospective analysis of 53 patients submitted to radical prostatectomy with anatomopathological stage T3b, at Hospital de Clínicas da Unicamp, between 1997 and 2014. After exclusion criteria were applied, statistical analysis of 32 participants separated into 2 groups, in which 20 patients (62.5%) without involvement of the ductus deferens (group 1) and 12 (37.5%) with invasion of the ductus deferens (group 2). Biochemical recurrence was defined as an increase in PSA greater than or equal to 0.2 ng/ml after surgery.

Resultados:

Group 2 has a higher relative risk of biochemical recurrence and a statistically significant 95% CI (1.12; 8.3) when compared to group 1, although a possible bias due to the involvement of the surgical margins was also greater in group 2. There was no statistically significant difference between the time to biochemical progression between both groups (p 0.243). When analyzing survival related to biochemical recurrence, the gap between the two Kaplan-Meier curves is evident, showing a better prognosis in the group without involvement of the ductus deferens.

Conclusão:

The prognosis of prostate cancer with involvement of seminal vesicles can be complemented with the evaluation of the ductus deferens, suggesting a more aggressive tumor, when compromised.



ID: 6653

Área: Uro-Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: OLIVEIRA, P H M D (PUC-SP, SOROCABA, SP, Brasil), MARCELINO MATTOS ARAUJO, L (UNISUL, TUBARÃO, SC, Brasil), RICARDO NUNES SILVA, G (PUC-SP, SOROCABA, SP, Brasil), TORRES DE SIQUEIRA FILHO, J (HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), VICTOR FUZETA PERES, J (USP-RP, RIBEIRAO PRETO, SP, Brasil), SAMPAIO SERRANO, M (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), DIOGO PEREIRA CANTARELLI, J (FPS, RECIFE, PE, Brasil), SILVA DEZEMBRO LEONELO, M (UFOP, OURO PRETO, MG, Brasil), DE CAMPOS, L (UNIP, SOROCABA, SP, Brasil), HUGO OLIVEIRA MARTINS COELHO, V (UNICAP, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: PUC-SP - Sorocaba - São Paulo - Brasil

TÍTULO: MORTALIDADE POR CANCER DE ADRENAL NO BRASIL EM HOMENS E MULHERES DE 2015 A 2020

Introdução e Objetivo:

INTRODUÇÃO: A neoplasia maligna da glândula suprarrenal é extremamente rara, com incidência de 1/milhão/ano¹, sendo que o pico de incidência ocorre nos primeiros 4 anos de vida e a maioria afetada pertence ao sexo feminino². A maioria desses tumores são originados nas células do córtex da suprarrenal e não secretam hormônios, sendo considerados adenomas³. No entanto, os tumores da glândula suprarrenal costumam ser achados acidentais através de exames de imagens, sendo encontrados entre 1 e 4% de todas as tomografias computadorizadas (TC) realizadas². **OBJETIVOS:** Identificar a faixa etária da população feminina e masculina mais acometida pela neoplasia maligna de suprarrenal e avaliar as regiões do Brasil com maior número de casos.

Método:

Refere-se a um estudo ecológico, retrospectivo e exploratório, com dados de mortalidade a nível nacional, extraídos do Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Foram considerados os 22 Capítulos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, décima versão (CID-10). O CID desta patologia é o C74, que trata sobre as neoplasias malignas da glândula suprarrenal e engloba o CID C740 (Neoplasia maligna do córtex da supra-renal), C741 (Neoplasia maligna da medula da supra-renal) e C749 (Neoplasia maligna da glândula supra-renal, não especificada). Os dados foram tabulados e analisados por região e faixa etária (menores de 1 ano a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos, 60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 anos ou mais) e sexo.

Resultados:

No Brasil, no período avaliado, ocorreram 1973 óbitos em virtude do câncer de adrenal; 339 em 2015, 291 em 2016, 340 em 2017, 355 em 2018, 337 em 2019 e 311 em 2020 (Figura 1). A Região Sul apresenta as maiores taxas de mortalidade para câncer de adrenal. No que se refere à idade, dos 1973 casos, a faixa etária de menores de 1 ano a 04 anos apresentou a maior taxa de óbitos, 358, seguida da faixa etária de 60 a 69 anos, com 331 óbitos. As mulheres apresentaram 11 óbitos a mais do que os homens.

Conclusão:

A tomografia computadorizada e a ressonância magnética são de extrema importância e igualmente eficazes para o diagnóstico diferencial de lesões de suprarrenal⁴. A região sul apresentou o maior número de casos. É necessário investigação e cuidado com a faixa etária pediátrica e idosa.



ID: 6660

Área: HPB

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FLORES, M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DEL POZO, F A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil), FERREIRA, A (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), MAGNO, P (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil), DOURADO, L B (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FAHEL, D (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DE SOUZA, E A (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), SANTOS, B F (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), TOURINHO-BARBOSA, R R (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BATISTA, L T (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital Córdio Pulmonar - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: FATORES PREDITORES DE SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS APOS ENUCLEAÇÃO PROSTATICA COM HOLMIUM LASER (HOLEP)

Introdução e Objetivo:

A Enucleação da próstata com Holmium Laser (HoLEP) é uma técnica cirúrgica avançada para o tratamento da Hiperplasia Prostática Benigna, que oferece resultados superiores em comparação com outras abordagens. No entanto, a presença de sintomas irritativos urinários, como a disúria, tem sido observada com frequência após a HoLEP. O objetivo deste estudo foi identificar os fatores preditivos da presença de disúria em pacientes submetidos a essa técnica cirúrgica.

Método:

Realizamos um estudo prospectivo com 76 pacientes submetidos à HoLEP entre agosto de 2021 e dezembro de 2022, todos operados pelo mesmo cirurgião. Foram incluídos pacientes com sintomas do trato urinário inferior (LUTS) decorrentes de Hiperplasia Prostática Benigna. Os pacientes com dados ausentes sobre as variáveis de interesse foram excluídos da análise. As variáveis específicas analisadas incluíram IPSS, urofluxometria, volume prostático, PSA, resíduo pós-miccional pré-operatório, tempo cirúrgico (HoLEP e morcelamento), energia utilizada, tempo de sonda no pós-operatório, IMC, complicações cirúrgicas, histórico de retenção urinária aguda e presença de sonda vesical de demora pré-operatória. Foi utilizado o teste de Qui-Quadrado para análises intergrupos e o teste de Mann-Whitney para variáveis contínuas.

Resultados:

Após a análise estatística, não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos em relação às variáveis estudadas. Não foi observada associação estatisticamente significativa entre a presença de sintomas irritativos urinários após a HoLEP e o IPSS, urofluxometria, volume prostático, PSA, resíduo pós-miccional pré-operatório, tempo cirúrgico (HoLEP e morcelamento), energia utilizada, tempo de sonda no pós-operatório, IMC, complicações cirúrgicas, histórico de retenção urinária aguda e presença de sonda vesical de demora pré-operatória.

Conclusão:

Com base nos resultados deste estudo prospectivo, não foram identificados fatores preditivos significativos para a presença de sintomas irritativos urinários, como a disúria, após a HoLEP. No entanto, é importante ressaltar que esses resultados podem ser limitados pelo tamanho da amostra e pela natureza observacional do estudo. Portanto, pesquisas futuras com amostras maiores e um desenho de estudo mais robusto são necessárias para explorar mais a fundo os fatores que podem influenciar a ocorrência de sintomas irritativos urinários após a HoLEP.



ID: 5895

Área: HPB

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MARTINS, M C N (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), DE CASTRO TOSTO, L G (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), MUSSE FERREIRA, T F P (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), AGUIAR, R M (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), PEREIRA REIS, M E (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: UNIFACS - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE COMPARATIVA DO NUMERO DE INTERNAÇÕES DE HIPERPLASIA DE PROSTATA NO BRASIL, NO PERIODO PRE E POS PANDEMICO

Introdução e Objetivo:

A hiperplasia da próstata é aumento benigno do tamanho prostático, por isso não significa câncer. Devido ao aumento da próstata, pode causar compressão da uretra, diminuindo a passagem da urina. Logo, os sintomas associados são dificuldade para iniciar micção ou sensação de não esvaziar completamente a bexiga. Ao início dos sintomas, é necessário procurar um médico urologista. Na pandemia, essa procura por médico foi diminuída, cirurgias eletivas foram colocadas em baixa prioridade e houve queda demanda, com medo de contrair o vírus da COVID-19. O objetivo do trabalho é abordar o comparativo do impacto da pandemia no paciente em buscar o profissional de urologia, a fim de descobrir a doença. Além de avaliar o impacto, já que a terapêutica tem melhor resultado quando iniciado precocemente.

Método:

Trata-se de uma análise comparativa em que foram utilizados dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Foram analisados o número de internações de hiperplasia prostática no Brasil, no período pré e pós pandêmico. Os critérios utilizados foram Estados Brasileiros, Sexo (Masculino) e Período (2017 a 2022).

Resultados:

O número de internações por Hiperplasia de Próstata nos anos de 2017 a 2022 foi de 107.422, e houve maior incidência no ano de 2022, com 21.866 casos, diferente do ano de 2020, que houveram 12.335 casos, o menor número do período estudado. Existiu maior prevalência na região Sudeste, representando 49.877 dos casos, já a região Centro-Oeste apresentou o menor número de casos, com 6.293. Houve maior incidência na faixa etária de 60 a 69 anos, representando 43.348 dos casos.

Conclusão:

A Hiperplasia de Próstata constitui um problema de saúde pública, em função da alta prevalência na população masculina e dos problemas relacionados à qualidade de vida dos indivíduos afetados, a análise comparativa constata um aumento da incidência da HPB no Brasil ao decorrer dos anos. Dessa forma, é imprescindível um maior desenvolvimento na saúde básica, que urge de políticas públicas do Governo para que haja conscientização dos pacientes portadores da doença sobre a importância de um diagnóstico e tratamento precoce.



ID: 6408

Área: HPB

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MARTINS, F P (HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), RAMOS, S D (HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), GALVIS, J A G (HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), LADEIA, B V B (HOSPITAL ORIZONTI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), CUSTODIO, D S (HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), CASTRO, H A (HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

Instituições: Hospital Felício Rocho - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: USO DO ACIDO TRANEXAMICO NA ENUCLEAÇÃO PROSTATICA COM HOLMIUM LASER

Introdução e Objetivo:

A Enucleação prostática com Holmium laser é uma importante modalidade de tratamento cirúrgico da Hiperplasia Prostática Benigna com eficácia comprovada em diversos guidelines. O ácido tranexâmico, medicação antifibrinolítica, tem sido avaliado como possível adjuvante nos resultados, com base racional advinda do seu uso com sucesso na cirurgia renal percutânea e cirurgia cardíaca. O presente estudo busca avaliar a eficácia dessa medicação e seu impacto no desfecho dos pacientes submetidos à enucleação prostática.

Método:

Trata-se de estudo realizado em centro de referência em Minas Gerais, prospectivo, randomizado 1:1, duplo cego. Total de 102 pacientes foram selecionados, de março de 2022 a fevereiro de 2023, 51 no grupo experimental e 51 no controle. Apenas dois cirurgiões estavam envolvidos na realização dos casos. O grupo experimental recebeu dose única de 1g do Ácido Tranexâmico na indução anestésica. O objetivo foi avaliar redução do sangramento através de parâmetros clínicos: necessidade de revisão de loja prostática para hemostasia, tempo de irrigação, escala de hematúria pós-operatória e tempo de internação. As análises comparativas foram realizadas através do Teste de Mann-Whitney e Teste de Qui-Quadrado. Em todas as análises realizadas, as diferenças obtidas foram consideradas estatisticamente significativas quando o valor de $p < 0,05$.

Resultados:

Os grupos foram estatisticamente homogêneos no que diz respeito às variáveis estudadas. IPSS pré-operatório médio foi de 21,19 no grupo transamin e 18,96 no grupo controle ($p > 0,05$). Peso prostático médio foi de 101g no grupo controle e 105g no grupo transamin. Tempo endoscópico médio foi de 124,03 min no grupo placebo e 121,33 min no grupo transamin ($p = 0,69$). O tempo médio de internação foi de 26,12 horas no grupo controle e de 22,97 horas no grupo transamin ($p = 0,06$). O tempo médio de irrigação vesical pós-operatória foi de 17,46 horas no grupo placebo e 15,69 horas no grupo experimental ($p = 0,26$). A escala de hematúria, avaliada no primeiro dia de pós-operatório, nos dois grupos, foi predominantemente grau I (56,86% no placebo e 58,82% no transamin, $p = 0,90$). Não houve hematúria grau IV ou V. Apenas 2 pacientes necessitaram revisão da loja prostática para hemostasia, ambos com indicação ainda na sala de recuperação anestésica e pertencentes grupo transamin ($p > 0,05$).

Conclusão:

Apesar de ser medicação segura e eficaz, o uso do ácido tranexâmico não altera desfecho e não reduz sangramento nos pacientes submetidos a enucleação prostática com Holmium laser.



ID: 6672

Área: HPB

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: MANZANO, J P (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE PINHO, J H S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), CONSTANTIN, D S (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE SOUZA, V M (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), AZAMBUJA, T D O (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), BARBOSA, F (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), COMAR, J (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), MESSETTI, F (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), BELTRAME, D (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), VITA, R (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Moriah - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PROSTATECTOMIA SIMPLES ROBOTICA COM PRESERVAÇÃO DE URETRA: VIDEO DA EXPERIENCIA INICIAL DE UM CENTRO CIRURGICO BRASILEIRO

Introdução e Objetivo:

A hiperplasia prostática benigna é uma doença comum entre os homens mais velhos. O desenvolvimento de técnicas cirúrgicas progrediu, sendo a prostatectomia robótica simples uma das técnicas minimamente invasivas eficazes para próstatas maiores. No entanto, a disfunção ejaculatória continua sendo um problema pós-operatório comum, impactando a qualidade de vida dos pacientes. Em 1990, Dixon e cols. foram os primeiros a descrever a abordagem poupadora da uretra, que mantinha a ejaculação anterógrada. Recentemente, Wang et al. realizaram a primeira prostatectomia simples robótica poupadora de uretra. Nós apresentamos um vídeo da experiência inicial com a prostatectomia simples robótica com preservação de uretra em um centro cirúrgico brasileiro de alto volume com um cirurgião robótico experiente.

Método:

Estudo retrospectivo, observacional, do tipo série de casos de pacientes com hiperplasia prostática benigna maciça (> 80 ml) e com indicação de tratamento cirúrgico, submetidos a prostatectomia simples robótica com preservação de uretra em um centro brasileiro com alto volume cirúrgico. Todas as cirurgias foram realizadas por um cirurgião robótico experiente que realizou mais de 500 prostatectomias robóticas. Avaliamos a reprodutibilidade da prostatectomia simples robótica com preservação de uretra em nosso centro, analisando o nível de preservação da uretra e os resultados pós-operatórios, principalmente a preservação da ejaculação anterógrada.

Resultados:

Três pacientes submetidos a prostatectomia simples robótica com preservação de uretra em nosso centro em 2022 foram incluídos. A idade média e o volume da próstata foram, respectivamente, 67,7 anos (42 - 89) e 88,9 ml (85,6 - 92). Nenhum dos pacientes tinha um lobo mediano. A preservação total da uretra foi alcançada em todos os pacientes, sem falhas e conversão para prostatectomia simples robótica padrão. O tempo operatório médio de prostatectomia simples robótica com preservação de uretra foi de 98min (86 - 118). Não houve complicações intra-operatórias. Dois dos três pacientes mantiveram a ejaculação anterógrada (66,7%), mas com volume reduzido. Não houve complicações pós-operatórias e os pacientes seguem em acompanhamento para avaliar os resultados a longo prazo.

Conclusão:

Nossos resultados sugerem que a prostatectomia simples robótica com preservação de uretra pode ser implementada com bons índices de preservação da uretra e ejaculação anterógrada, desde que realizada por cirurgião robótico experiente.



ID: 6675

Área: HPB

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: LEITE, B G (HOSPITAL GETULIO VARGA, RECIFE, PE, Brasil), WANDERLEY, G C (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS, RECIFE, PE, Brasil), BENIGNO, D M D A (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), PUENTES, T M O (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE, JUAZEIRO DO NORTE, CE, Brasil), DE LUCA, B P (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS, RECIFE, PE, Brasil), ANDRADE, J S S (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS, RECIFE, PE, Brasil), SOUSA, I E F (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS, RECIFE, PR, Brasil), MOURA, S S (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS, RECIFE, PE, Brasil), NETO, A M S (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS, RECIFE, PE, Brasil), ALVES, J B N (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: Hospital Getúlio Vargas - Recife - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: HIPERPLASIA BENIGNA DA GLÂNDULA DE COWPER OU BULBOURETRAL - REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO.

Introdução e Objetivo:

As glândulas de Cowper, também chamadas de bulbouretral, devido a sua localização próxima à uretra bulbar e ao ápice prostático, auxiliam na lubrificação do canal uretral e possuem dimensões mínimas. É necessário, que o médico tenha expertise com a localização, imagem e aparência, assim evitando erros diagnósticos e biópsias inoportunas.

O presente trabalho tem o objetivo de discutir e relatar um quadro de obstrução urinária infravesical secundária à hiperplasia da glândula de Cowper.

Método:

Foi realizada uma revisão de literatura, os artigos selecionados foram retirados das bases de dados PubMed e Scielo. As informações foram obtidas a partir de observação do prontuário, entrevista médica e de imagens fotografadas dos métodos diagnósticos e cirúrgicos pelos quais o paciente foi submetido em hospital da região metropolitana de Recife-PE.

Resultados:

Paciente de 60 anos, há 4 anos apresenta quadro de cialgia, sintomas obstrutivos do trato urinário inferior, associado a dor e dormência no pênis. Relata antecedentes cirúrgicos de varicocele e hidrocele. Durante investigação de cialgia, exames de imagem demonstraram lesão expansiva entre o músculo pubococcígeo e o meato ureteral. Para avaliação complementar, foi solicitada ressonância magnética de pelve, que evidenciou nódulo circunscrito com sinal heterogêneo, na topografia da glândula de cowper no lado esquerdo, medindo cerca de 5,6 x 4,7 x 4,4 de volume 60,2 cm³ (fig 1, 2 e 3), bem delimitada e de textura homogênea. A biópsia guiada por ultrassom obteve resultado sugestivo de hiperplasia prostática nodular, focos de atrofia e hiperplasia de remanescentes mesonéricos e sem sinais de malignidade. Não foi observado critérios de malignidade na imunohistoquímica e a dosagem do antígeno prostático específico veio dentro da normalidade. Diante da queixa urinária obstrutiva, em 05/2023, o paciente foi submetido à cirurgia para ressecção de tumoração periuretral por via perineal (fig 4 e 5); sem intercorrências, a lesão foi retirada com margens mínimas. Paciente evoluiu, no pós-operatório recente, com melhora do jato urinário e sem queixas de esvaziamento. No exame histopatológico confirmou-se hiperplasia de glândula de Cowper.



Conclusão:

O caso relatado de um quadro de obstrução urinária infravesical secundária à hiperplasia da glândula de Cowper é raro, o que nos motivou a realização de uma revisão da literatura sobre o tema.



ID: 6167

Área: HPB

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: PEDREIRA, T S (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), DAUSTER, B (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), MASCARENHAS DE SOUZA, F M (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: HOSPITAL SAO RAFAEL - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: OPTIMIZING VESICO-URETHRAL ANASTOMOSIS IN ROBOTIC-ASSISTED SIMPLE PROSTATECTOMY: THE ADVANTAGES OF A TOP-TO-BOTTOM APPROACH AND SELECTIVE BLADDER NECK PLASTY

Introdução e Objetivo:

Robotic-assisted simple prostatectomy has been adopted as an alternative to open simple prostatectomy, which is the standard of care for prostates weighing more than 80g, due to its well-known advantages in minimal invasive surgery. Most of the techniques described only involve bladder neck trigonization, which still requires continuous irrigation. In 2012, Coelho et al. proposed a running anastomosis of the bladder neck to the urethra to avoid irrigation and expedite hospital stays. We believe that in most cases with large prostates, the bladder neck is also large, which makes this anastomosis more difficult. We propose a technical modification for the anastomose and cystoplasty to enhance visualization and enable vesico-urethral compatibility.

Método:

We use a transperitoneal approach and perform a vesicotomy in the bladder dome. In accordance with the technique modification proposed by Coelho et al. in 2012, we performed a complete vesico-urethral anastomosis adding two technical modifications during the reconstructive phase of the procedure. Instead of performing the classical 'trigonization' of the bladder neck and closure of the prostatic capsule, we performed the plication of the posterior prostatic capsule as Coelho did in his original publication. From this point on we implemented our modified technique. A continuous running suture was performed with an absorbable bi-directional barbed suture. Starting at 10'clock, the suture runs to the left with one needle until it reaches the 7'clock position. Then, using the other needle, we complete the running suture to the right until the other suture end and tied it. If the bladder neck is too large we performed the late bladder neck plasty. During the running suture we skip the 8 o'clock position on the left and the 4 o'clock position on the right leaving a cleft that would latter be plicated with absorbable sutures, isolating the bladder from the prostatic bed. The bladder dome is closed with a running unidirectional barbed suture.

Resultados:

In our 10 cases, no patient had incontinence lasting more than 30 days after the catheter removal. No further complications were reported. The mean operative time was 106min with an estimated blood loss of 230ml.

Conclusão:

Our modified top-to-bottom approach technique of vesico-urethral anastomosis following RASP is a safe and feasible option for reconstructing the lower urinary tract after the adenoma removal even for large prostatic glands.



ID: 6453

Área: HPB

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: YADOYA, R T M (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), EHRENFREUND, R (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PAULO, M M (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PERRELLA, R (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), VITA, R (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Militar de Área de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE EVOLUTIVA DE 12 MESES DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRATAMENTO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA COM UROLIFT

Introdução e Objetivo:

Nos últimos anos surgiram tecnologias minimamente invasivas para o tratamento da Hiperplasia Prostática Benigna (HPB), das quais o Sistema Urolift, que consiste na inserção de dispositivos implantáveis para compressão dos lobos prostáticos laterais e mediano, promovendo a abertura mecânica da uretra prostática. Esse procedimento pode ser realizado em regime ambulatorial ou de hospital-dia, com rápida recuperação, melhora dos parâmetros urinários e preservação da função ejaculatória.

Avaliar a evolução dos parâmetros urinários, eventos adversos e falha terapêutica nos pacientes submetidos ao Sistema Urolift durante o período de 12 meses.

Método:

Foram avaliados 19 pacientes submetidos ao procedimento de Urolift no Hospital Militar de Área de São Paulo de julho de 2021 a julho de 2022. Os pacientes foram avaliados com aplicação do questionário de Escore Internacional de Sintomas Prostáticos (IPSS), avaliação do resíduo pós-miccional através de ultrassonografia de próstata (USG) e fluxo máximo na urofluxometria livre (Q_{máx}) no pré-operatório e em 1, 3, 6 e 12 meses após o procedimento. Foram calculadas as médias de todas as variáveis dos pacientes nos períodos citados. Também foram avaliados os principais eventos adversos, necessidade de cateterização vesical e de retratamento por falha terapêutica.

Resultados:

Os pacientes tinham idade média de 65,5 anos e média de volume prostático ao USG de 45,5cm³. Observou-se queda do IPSS (13,7 vs 6,3 pontos) e do resíduo pós-miccional (48,4mL vs 22,8mL), aumento do Q_{máx} (10,7 vs 12,7) e melhora da qualidade de vida (2,55 vs 1,07), todos contemplando significância estatística (p<0.5). Houve necessidade de cateterização vesical em dois pacientes (10%) por retenção urinária pós procedimento, com uso de cateter vesical em média por 3 dias. Os eventos adversos mais comuns foram disúria e hematúria leves e de duração média menor que quinze dias. Dois pacientes (10%) foram retratados com Urolift devido a resolução parcial dos sintomas decorrentes da HPB. Nenhum paciente retornou ao tratamento farmacológico para sintomas do trato urinário.

Conclusão:

O Urolift faz parte do arsenal para tratamento da hiperplasia prostática benigna como uma forma minimamente invasiva oferecendo alívio imediato dos sintomas urinários, melhora da qualidade de vida e do fluxo urinário, podendo ser realizado em regime hospital-dia, com poucos eventos adversos, rápido retorno à rotina e baixa taxa de reintervenção no horizonte de um ano.



ID: 5686

Área: HPB

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: REIS ST (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), COSTA, A M (FACULDADE ATENAS, PASSOS, MG, Brasil), RIBEIRO, F D S (FACULDADE ATENAS, PASSOS, MG, Brasil), ANTUNES, A A (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEITE, K R M (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, P R (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CANDIDO, P R (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PIMENTA, R C A (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: REVISÃO INTEGRATIVA

Introdução e Objetivo:

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é uma doença muito prevalente entre a população idosa e um dos principais problemas de saúde masculina. Estudos demonstram que 50% dos homens entre 50 e 60 anos possuem HPB e mais de 75% dos homens acima de 80 anos são portadores dessa patologia. Normalmente a HPB se manifesta com sintomas do trato urinário inferior (STUI), como urgência miccional, aumento da frequência urinária, noctúria e fluxo urinário fraco; estes quando não tratados de maneira correta podem gerar complicações graves, incluindo retenção urinária aguda, insuficiência renal, infecção do trato urinário e cálculos vesicais. A exata etiologia da HPB é desconhecida sendo a idade um importante fator relacionado ao desenvolvimento da doença. Considerando sua alta prevalência, morbidade e impacto na qualidade de vida, o conhecimento de possíveis fatores de risco associados a doença é altamente relevante. **Objetivo:** Avaliar fatores de risco associados a HPB através de uma revisão da literatura.

Método:

Foi realizada uma revisão integrativa utilizando como abordagem o método PRISMA, utilizando os descritores HPB e fatores de risco nas bases de dados PUBMED e BVS. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram incluídos 10 estudos.

Resultados:

A idade é o principal fator de risco para a HPB, sendo o segundo a presença da síndrome metabólica (SM). A obesidade isoladamente, considerando o índice de massa corpórea (IMC), não está associada a patologia na maioria dos estudos avaliados. O tabagismo, avaliado em três estudos, não se mostrou fator de risco para a HPB. O consumo de bebida alcoólica, avaliado por quatro estudos, mostrou em dois ser um fator protetor para a HPB. Um único estudo avaliou a relação entre HPB e diabetes e demonstrou que homens internados para tratamento cirúrgico de HPB tem uma frequência maior de diabetes comparados a homens sem a doença, e sugerem novos estudos para a confirmação dessa associação.

Conclusão:

A idade é o principal fator de risco para a HPB. A SM parece ser um importante fator associado ao desenvolvimento da doença. A obesidade assim como o tabagismo parecem não afetar o desenvolvimento da HPB. Considerando o consumo de bebida alcoólica a literatura ainda é controversa mas vale ressaltar que nenhum estudo apontou uma associação positiva entre o consumo de álcool e HPB. São necessários mais estudos observacionais que avaliem fatores de risco para o desenvolvimento de HPB considerando sua alta prevalência e seu impacto na qualidade de vida dos homens.



ID: 6716

Área: HPB

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: BRITO, Y M C (HOSPITAL MATERDE, SALVADOR, BA, Brasil), DE SOUZA, N C L B (HOSPITAL MATERDEI, SALVADOR, BA, Brasil), BARRETTO, N J C L (HOSPITAL MATERDEI, SALVADOR, BA, Brasil), CALAZANS, L M (HOSPITAL MATERDEI, SALVADOR, BA, Brasil), FILHO, H F (HOSPITAL MATERDEI, SALVADOR, BA, Brasil), ZIOMKOWSKI, A A (HOSPITAL MATERDEI, SALVADOR, BA, Brasil), UEHBE, T L (HOSPITAL MATERDEI, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: hospital materdei - salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL ASSISTIDA POR ROBO EM PROSTATA VOLUMOSA DE 287G: DICAS E TRUQUES

Introdução e Objetivo:

É sabido os inúmeros benefícios da cirurgia robótica hoje bem implementada na urologia. A prostatectomia transvesical é uma técnica milenar para tratamento da hiperplasia prostática benigna em próstatas de tamanhos exorbitantes, a priori, realizada com a via convencional, ganhando destaque com cirurgias minimamente invasivas, atualmente com a implementação da cirurgia assistida por robô ganhando mais precisão e menor morbidade.

Buscamos compartilhar experiência em cirurgia robótica no campo de urologia, trazendo estratégias, dicas e truques para ambientação da cirurgia robótica em cenário da hiperplasia prostática benigna, por meio de vídeo narrando cirurgia: prostatectomia transvesical assistida por robô em paciente com 85 anos, com excelentes resultados peri, intra e pós-operatório.

Método:

Utilizando vídeo de cirurgia é apresentado caso de paciente com 85 anos, com sintomas severos de LUTS, exames de imagem evidenciando próstata de 287 gramas, descartado neoplasia, sendo realizado prostatectomia transvesical assistida por robô.

Resultados:

Diante das particularidades que já envolviam a prostatectomia transvesical por via convencional; espaço reduzido da área de trabalho, pelve masculina, e os tamanhos consideráveis de volume prostático, a via assistida por robô veio trazendo ganhos consideráveis para cirurgião e paciente; menor dor pós-operatória, menor perda de sangue e recuperação pós-operatória mais rápida sem comprometer prognóstico. Sendo necessário compartilhar experiência.

Diante de tudo já dito, apresentamos, no vídeo, estratégias para contornar obstáculos; como técnicas de execução de passos cirúrgicos, controle de sangramento e mobilização de adenoma prostático.

Durante a cirurgia apresentada houve dificuldade de acesso ao adenoma devido ao volume prostático e diâmetro da pelve; demonstramos particularidades da cirurgia robótica que facilitam a abordagem diante de tal cenário. Cirurgia ocorreu sem intercorrência, tempo de console: 1h e 40 min, perda sanguínea de 230ml, com alta hospitalar em menos de 24h e retirada de sonda vesical com 5 dias de pós-operatório, com resolução de sintomas obstrutivos.

Conclusão:

Desta forma, compartilhamos estratégias na realização da cirurgia robótica em campo de cirurgias convencionais, trazendo mais precisão e maior leque de opções para contorno de adversidades implícitas em cirurgia de prostatectomia transvesical, ressaltando a importância desta troca para desenvolvimento da cirurgia robótica no cenário urológico e seus benefícios.



ID: 6475

Área: HPB

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MARTINS, F P (HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), RAMOS, S D (HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), GALVIS, J A G (HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), SOUTO, M B (HOSPITAL ORIZONTI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), CUSTODIO, D S (HOSPITAL FELICIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), CASTRO, H A (HOSPITAL FELICIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

Instituições: Hospital Felício Rocho - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: ENUCLEAÇÃO DA PROSTATA COM HOLMIUM LASER: AVALIAÇÃO EVOLUTIVA DOS PRIMEIROS 300 CASOS DE UM SERVIÇO DE REFERENCIA EM MINAS GERAIS

Introdução e Objetivo:

A longa curva de aprendizado, dificuldade de acesso aos equipamentos necessários à cirurgia, além dos custos arcados pelos pacientes em alguns países são os principais entraves para disseminação da enucleação prostática endoscópica. Os trabalhos avaliam em torno de 20 a 30 casos para adaptação à técnica e em média 50 casos para o platô em termos de tempo cirúrgico, eficiência, resultados e redução de complicações. O presente estudo visa analisar os primeiros 300 casos de Enucleação Prostática com Holmium Laser realizados em um centro de referência brasileiro.

Método:

Trata-se de estudo retrospectivo que avaliou primeiros 300 casos realizados por dois cirurgiões em um centro de referência brasileiro com Proctoria por um cirurgião experiente nos primeiros 30 casos. Foram divididos 3 grupos: os primeiros 50 casos, do 51 ao 150 e do 151 ao 300, com follow up médio de 12 meses. Para análises comparativas realizou-se Teste de Kruskal Wallis, o pós-teste de Dunn para comparações múltiplas, e Testes de Mann-Whitney e Exato de Fisher. Em todas as análises realizadas, as diferenças obtidas foram estatisticamente significativas quando o valor de $p < 0,05$.

Resultados:

Os pacientes foram homogêneos nos 3 grupos. Idade média 68,8 anos, índice de massa corpórea de 27 kg/m², PSA médio 2,3 ng/ml, IPSS médio 17, volume prostático médio 95g e fluxo máximo médio 7,7 ml/seg. A transição grupo 1 e 2 foi o marco do platô do tempo cirúrgico (1: 143,88 minutos; 2: 125,11 minutos e 3: 115,3 minutos, $p < 0,001$). O volume de irrigação peroperatória caiu após a primeira curva (1: 66,5l; 2: 59l e 3: 56,4l; $p = 0,034$). Foram semelhantes: o tempo de irrigação pós operatória (1: 17 h; 2: 18,5 h e 3: 16,7 h, $p = 0,076$), a taxa de hemotransfusão (apenas 1 paciente no grupo 2), o tempo de cateterismo vesical (1: 29,6 h; 2: 30,5 h e 3: 29,4 h, $p > 0,05$), disúria e hematúria após a cirurgia. A média do IPSS pós-operatório aos 3 meses caiu para 4,84, aos 6 meses 4,61 e aos 12 meses 2,58. Urofluxometria com Q_{máx} pós-operatório médio foi de 23ml/seg ($p > 0,05$). Estenose de uretra ocorreu em 2 casos, ambos no primeiro grupo.

Conclusão:

Qualquer nova técnica cirúrgica demanda um período de adaptação e desenvolvimento de expertise. A literatura atual cita em torno de 30 a 50 casos para a proficiência em Enucleação Prostática com Holmium Laser. O presente estudo corrobora com esses dados. A proctoria com cirurgião experiente é relevante para encurtar a curva de aprendizado e melhorar resultados.



ID: 6484

Área: HPB

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MOREIRA, A K B (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), LOPES, J M (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), GONÇALVES, A L S (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), AMORIM, L F S (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), CAMPOS, F L (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), MOREIRA, B S (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), ARAÚJO, A S (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil)

Instituições: UNIME - Lauro de Freitas - Bahia - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO NÚMERO DE ÓBITOS POR HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA NO ESTADO DA BAHIA DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA DO COVID-19 (2020-2021) E O PERÍODO PRE-PANDEMICO (2017-2019)

Introdução e Objetivo:

Introdução: Hiperplasia prostática benigna (HPB) é o crescimento nodular da próstata causando obstrução uretral com dificuldade de esvaziamento vesical modificando o fluxo urinário, uma vez que gera consequências no funcionamento da bexiga. As principais manifestações clínicas ocorrem na fase de compensação e incluem polaciúria, nictúria e urgência urinária. A etiologia envolve caracteres hormonais, inflamatórios, metabólicos e do processo de envelhecimento. Nesse sentido, possui prevalência em homens acima dos 50 anos de idade. **Objetivo:** Avaliação epidemiológica do número de óbitos por hiperplasia prostática benigna no estado da Bahia durante o período da pandemia do covid-19 (2020-2021) e pré-pandêmico (2017-2019).

Método:

Metodologia: Trata-se de estudo ecológico de série temporal que verificou a variação do número de óbitos por hiperplasia prostática benigna no estado da Bahia de 2017 até 2019 com os anos 2020 até 2022, comparando o período pré-pandêmico com o curso da pandemia do covid-19, foi analisado o número de internações por HPB no estado da Bahia durante o ano de 2017 até 2022. Os dados foram coletados através da Plataforma Tabnet (DATASUS) e analisados segundo as variáveis faixa etária, ano e cor/raça.

Resultados:

Resultados: Houve um aumento de 50% da média de óbitos anual no período pandêmico (2020-2021) comparado ao período pré-pandêmico (2017-2019) dos casos de HPB no estado da Bahia. A variável cor/raça revelou que a parda apresentou, em todos os anos analisados, predomínio nas taxas de óbito. Quando analisada a faixa etária, pessoas com 80 anos e mais, em número total, morreram mais no período pandêmico, em especial no ano de 2020 com aumento 81,25% e relação a 2019. Outrossim, ocorreu uma redução de 35,1% do número de internações por HPB entre o ano de 2019 e 2020 no estado da Bahia, assim, podendo associar o momento de exclusividade das internações aos casos de covid-19 com aumento de óbitos por HPB na Bahia no ano de 2020.

Conclusão:

Conclusão: Os resultados do estudo evidenciam a necessidade de mais pesquisas para a investigação do impacto da pandemia sobre a mortalidade por hiperplasia da próstata.



ID: 6485

Área: HPB

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: FLORES, M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DEL POZO, F A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil), NASCIMENTO MARTINELLI BRAGA, A V (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CÔRTEZ, M F Q (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DOURADO, L B (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), BAPTISTA, P M (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil), DE SOUZA, E A (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), CERQUEIRA, M D Q (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), TOURINHO-BARBOZA, R R (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil), BATISTA, L T (HOSPITAL CARDIO PULMONAR, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital Córdio Pulmonar - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: A CURVA DE APRENDIZADO DA TÉCNICA DE ENUCLEAÇÃO PROSTÁTICA COM HOLMIUM LASER (HOLEP)

Introdução e Objetivo:

A técnica de HoLEP se estabeleceu como terapia padrão-ouro no tratamento de Hiperplasia Prostática Benigna. Todavia, tem-se como ponto negativo sua dificuldade técnica e longa curva de aprendizado, o que, muitas vezes, leva ao abandono da realização da técnica.

Objetivo: Comparar os desfechos entre os primeiros 30 casos e os 30 casos subsequentes de um único urologista no processo de aprendizado da técnica de HoLEP

Método:

Trata-se de um estudo prospectivo unicêntrico, sendo analisado dados de 60 pacientes submetidos à HoLEP por um único cirurgião, sendo esses divididos em 2 grupos: os 30 primeiros pacientes (Grupo 0) e os 30 últimos (Grupo 1). Os pacientes incluídos possuíam sintomas do trato urinário inferior por HPB. Excluiu-se pacientes cujos dados eram faltantes quanto às variáveis de interesse. As variáveis específicas de análise foram: IPSS, urofluxometria, volume prostático, PSA, resíduo pós-miccional pré-operatório e pós-operatório. Além disso, fora avaliado tempo cirúrgico (enucleação e morcelamento), energia utilizada, tempo de sonda no pós-operatório, complicações cirúrgicas, peso do produto enucleado, presença e duração de sintomas urinários no pós-operatório. Para análise de variáveis contínuas, fora utilizado o teste Mann Whitney, enquanto que para a análise da diferença de proporções entre os grupos, Teste Qui-Quadrado

Resultados:

As medianas de idade foram 67,0 (Grupo 0) e 68,5 (Grupo 1). Fora encontrado significância estatística nas variantes: Tempo de HoLEP ($p < 0.001$); Tempo de Morcelamento ($p < 0.001$); Energia utilizada ($p < 0.002$); Peso da próstata após procedimento ($p < 0.001$).

O tempo médio do HoLEP no Grupo 0 foi 131.83 ± 42.58 minutos (mediana 133.00) e no Grupo 1 foi de 88.13 ± 30.55 minutos (mediana 85.5) e quanto ao tempo médio de morcelamento, no Grupo 0 foi de 14.89 ± 9.65 minutos (mediana de 14.00), enquanto no Grupo 1 foi de 7.46 ± 4.24 minutos (mediana de 7.00). A energia média utilizada nos pacientes do Grupo 0 foi de 205320.26 ± 71432.36 joules (mediana 219040.50) e nos pacientes do Grupo 1, 149388.03 ± 44207.79 joules (mediana 148044.00). No que se refere ao peso da próstata enucleada, no Grupo 0 a média foi de 50.26 ± 25.76 g (mediana 47.00), enquanto no Grupo 1 foi de 30.03 ± 18.82 (mediana 25.00).



Conclusão:

Conclui-se, portanto, que houveram diferenças significantes quando comparado os dois grupos supracitados. Dessa forma, os resultados foram congruentes com o estado da arte, que refere o número de 30 cirurgias como satisfatório quanto a curva de aprendizado de HoLEP



ID: 6500

Área: HPB

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MARTINS, F D P (HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), RAMOS, S D (HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), GALVIS, J A G (HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), GARCIA, O S (HOSPITAL ORIZONTI, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), CASTRO, H A (HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), CUSTODIO, D S (HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

Instituições: HOSPITAL FELÍCIO ROCHO - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: CORRELAÇÃO DO PESO PROSTATICO NA PROPEDEUTICA PRE-OPERATORIA COM O PESO DA PEÇA CIRURGICA EM PACIENTES SUBMETIDOS A ENUCLEAÇÃO PROSTATICA COM HOLMIUM LASER

Introdução e Objetivo:

A propedêutica de imagem pré-operatória nos casos de Hiperplasia Prostática Benigna é fundamental na avaliação e estadiamento da doença, fornecendo dados a respeito do peso prostático, densidade do PSA, probabilidade de câncer de próstata, variações anatômicas, repercussão do quadro no trato urinário inferior e superior. Sabe-se que a estimativa de peso através do toque retal ou do valor de PSA são dados imprecisos. O objetivo do presente embasa-se na hipótese de que a propedêutica pré operatória pode ser aproveitada para avaliar a eficácia de remoção de tecido prostático, através da correlação entre o peso prostático na propedêutica pré operatória e o resultado pós operatório. De forma secundária, avaliar a acurácia dos métodos em medir o peso prostático no pré operatório.

Método:

Trata-se de estudo retrospectivo realizado em centro de referência no tratamento da Hiperplasia Prostática, com base na análise de prontuário de 300 pacientes submetidos a enucleação prostática com Holmium laser. Foram comparadas as imagens pré operatórias do ultrassom, ressonância magnética e o peso prostático da peça enviada para anatomia patológica. Para as comparações foram utilizados o Teste de Kruskal Wallis, seguido pelo pós-teste de Dunn para comparações múltiplas, com $p < 0,05$ determinando significância estatística.

Resultados:

151 (50,4%) pacientes tinham ultrassom como imagem pré operatória, 107 (35,6%) pacientes ressonância magnética e 42 (14%) pacientes possuíam ambos. O peso médio foi de 94,41g no ultrassom, 96,96g na ressonância e 93,65g no espécime enviado para anatomia patológica ($p > 0,05$). Após pareamento em 3 grupos, de acordo com a evolução de expertise dos cirurgiões, a correlação também foi positiva entre a medida da imagem e o peso do espécime enviado para patologia (Tabela 1). A diferença entre a medida do ultrassom e do espécime foi de 1% e para a ressonância magnética 4%, sem diferença estatística.

Conclusão:

A enucleação prostática com Holmium laser apresenta alta eficácia como método enucleador, com alta capacidade de remoção do tecido prostático. Apesar de ser imagem examinador dependente, o ultrassom, se mostrou exame acurado na medida do peso prostático, assim como a ressonância magnética.



ID: 5993

Área: HPB

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SILVA, A B D (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEBANI, B R (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PINTO, E R (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GIROTTI, M E (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SKAFF, M (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ALMEIDA, F G (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: UNIFESP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PERDA DO PESO PROSTATICO DURANTE A RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATATA – ESTUDO EXPERIMENTAL IN VITRO

Introdução e Objetivo:

Diferentes técnicas cirúrgicas podem ser aplicadas no tratamento da hiperplasia prostática benigna (HPB). Um grande ponto de debate neste tópico diz respeito ao potencial de remover o tecido da próstata, pela suposição que as técnicas de enucleação seriam mais eficientes neste aspecto e com possíveis implicações nos resultados funcionais. Durante a ressecção transuretral da próstata (RTU) o tecido tem intenso contato com a fonte de energia, o que pode explicar o fato do peso do tecido ressecado ser muito inferior ao peso estimado no pré operatório. Assim, objetivamos comparar o peso do adenoma enucleado na prostatectomia simples com o peso da mesma peça cirúrgica após a ressecção in vitro, gerando uma estimativa da perda do peso prostático durante a RTU.

Método:

Trata-se de um estudo experimental realizado entre novembro de 2022 e maio de 2023, no qual 16 pacientes com HBP e indicação cirúrgica (próstatas acima de 90g) que possuíam ressonância magnética (RM) da próstata pré operatória foram submetidos a prostatectomia simples. Os adenomas provenientes da prostatectomia simples foram imediatamente pesados e submetidos à ressecção bipolar in vitro (Karl Storz) sob solução salina. As peças cirúrgicas foram pesadas em balança de precisão após a retirada dos líquidos em excesso e seus pesos foram comparados entre si e com o peso estimado na ressonância magnética (fórmula do elipsoide e conversão volumétrica em peso).

Resultados:

Dezesseis pacientes do sexo masculino foram submetidos à prostatectomia simples com posterior ressecção in vitro do adenoma enucleado. Os pacientes tinham idade média de $67,7 \pm 5,7$ anos, com peso estimado da próstata e da zona de transição na RM de $158,9 \pm 58g$ e $127 \pm 55g$ respectivamente, correspondendo a zona de transição, em média, a 78,4% do peso total da próstata. O peso médio do adenoma enucleado foi de $103,7 \pm 43g$ e esta mesma peça cirúrgica, após ressecção in vitro, apresentou peso médio de $66,3 \pm 28,3g$, com razão do peso ressecado para o adenoma enucleado de $63,8 \pm 3,4\%$. O peso dos fragmentos após ressecção in vitro corresponde em média a $52,3 \pm 3,8\%$ do peso do adenoma estimado na RM.

Conclusão:

A mesma peça cirúrgica após adenomectomia e ressecção in vitro apresenta pesos diferentes, com perda de aproximadamente 36% do peso inicial após a técnica de ressecção. Ao se estimar o peso do adenoma pré operatório pode-se considerar efetiva uma RTU que gere fragmentos que totalizem 52% do peso estimado.



ID: 5995

Área: HPB

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SILVA, A B D (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEBAN, B R (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PINTO, E R (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GIROTTI, M E (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SKAFF, M (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ALMEIDA, F G (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: UNIFESP - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PROPORÇÃO ENTRE VOLUME DA ZONA DE TRANSIÇÃO E VOLUME PROSTATICO EM PROSTATAS DE DIFERENTES DIMENSOES.

Introdução e Objetivo:

A hiperplasia prostática benigna (HPB) decorre de uma proliferação de células estromais na zona de transição (ZT). O volume prostático (VP) é o dado mais objetivo para documentar a existência deste processo. Um melhor entendimento do VP, com distinção das suas zonas, é de fundamental interesse ao planejamento cirúrgico, pois é um dos principais determinantes na escolha da técnica cirúrgica. O crescimento prostático apresenta direta correlação com a idade mas pouco se sabe sobre o percentual de ZT sobre o VP à medida que a HPB se desenvolve, podendo a glândula apresentar diferentes composições de tecido adenomatoso para os diversos graus de hiperplasia. Esse estudo tem como objetivo avaliar o percentual da zona de transição em próstatas de diferentes volumes.

Método:

Trata-se de um estudo de coorte retrospectiva com 122 pacientes submetidos a ressonância magnética (RM) de próstata por indicação assistencial (elevação do PSA ou programação cirúrgica). As dimensões prostáticas foram obtidas de cortes axial e sagital ponderados em T2 na RM. O volume prostático e o volume da zona de transição (VZT) foram estimados pela fórmula do elipsoide. Os resultados foram comparados separando os paciente em 3 grupos: 1 – próstatas menores que 40cc; 2 – próstatas entre 40 e 80 cc; 3 – próstatas maiores que 80cc.

Resultados:

O grupo 1, com 30 pacientes, teve um VP médio de $30,8 \pm 6,6g$, com uma relação VZT/VP de 37,7%, enquanto o grupo 2, com 37 pacientes, teve um VP médio de $62,8 \pm 12,5g$, com uma relação VZT/VP de 55,6% e o grupo 3, com 55 pacientes, teve um VP médio de $143,6 \pm 55g$, com uma relação VZT/VP de 75,4%, com significância estatística entre eles ($p < 0,001$ para ambas análises). A presença de protrusão prostática bem como o tamanho foram progressivamente maiores com o aumento do VP (tabela 1).

Conclusão:

Próstatas de diferentes dimensões apresentam diferentes proporções de zona de transição e tamanho da protrusão prostática, que apresentam correlação direta com o VP. O melhor entendimento de dados anatômicos impactam diretamente na escolha da técnica cirúrgica dos pacientes com HPB e na quantidade de tecido a ser removido durante a cirurgia.



ID: 6269

Área: HPB

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: PEDREIRA, T S (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), DAUSTER, B (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), MASCARENHAS DE SOUZA, F M (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: HOSPITAL SAO RAFAEL - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: OPTIMIZING VESICO-URETHRAL ANASTOMOSIS IN ROBOTIC-ASSISTED SIMPLE PROSTATECTOMY: THE ADVANTAGES OF A TOP-TO-BOTTOM APPROACH AND SELECTIVE BLADDER NECK PLASTY

Introdução e Objetivo:

Robotic-assisted simple prostatectomy has been adopted as an alternative to open simple prostatectomy, which is the standard of care for prostates weighing more than 80g, due to its well-known advantages in minimal invasive surgery. Most of the techniques described only involve bladder neck trigonization, which still requires continuous irrigation. In 2012, Coelho et al. proposed a running anastomosis of the bladder neck to the urethra to avoid irrigation and expedite hospital stays. We believe that in most cases with large prostates, the bladder neck is also large, which makes this anastomosis more difficult. We propose a technical modification for the anastomose and cystoplasty to enhance visualization and enable vesico-urethral compatibility.

Método:

From January 2020 until May 2023 we performed 10 RASP, using our modified technique of vesico-urethral anastomosis. Instead of performing the classical bladder neck 'trigonization' and closure of the prostatic capsule, we performed the plication of the posterior prostatic capsule as Coelho did in his original publication. From this point on, a continuous running suture was performed with an absorbable bi-directional barbed suture. Starting at 1 o'clock, the suture is run to the left with one needle until it reaches the 7 o'clock position. Then, using the other needle, we complete the running suture to the right until the other suture end and is tied to it. If the bladder neck is too large we need to perform the plasty. During the running suture we skip the 8 o'clock position on the left and the 4 o'clock position on the right leaving a cleft that would latter be plicated with one or two absorbable sutures.

Resultados:

The mean operative time was 106min with an estimated blood loss of 230ml. No blood transfusion or perioperative complications were reported. One patient had urinary retention prior to the operation and no patient had urinary retention after surgery. One patient developed late incisional hernia in two of the 8mm trocars sites and required hernioplasty. Two patients developed epididymitis. Two patients maintained pre-existing overactive bladder symptoms after the operation, while improving the outlet obstruction symptoms. No patient had incontinence lasting more than 30 days after the catheter removal.

Conclusão:

Our modified technique of vesico-urethral anastomosis following RASP is a safe and feasible option after the adenoma removal even for large prostatic glands.



ID: 6537

Área: HPB

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: YADOYA, R T M (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), PAULO NETO, M M (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), DONIZETTI, C D O (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), BALDUINO, M S D O (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), CHELONI, J D A (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), AZAMBUJA, T D O (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), NETO, R P (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), VIEIRA, H C (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), PERRELLA, R (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), VITA, R (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Militar de Área de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE URETROSCÓPICA FLEXÍVEL APOS 180 DIAS DA REALIZAÇÃO DO UROLIFT® PARA O TRATAMENTO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA

Introdução e Objetivo:

O Urolift é uma opção minimamente invasiva para o tratamento da hiperplasia prostática benigna, melhorando a qualidade da micção dos pacientes, reduzindo o período de internação, proporcionando uma recuperação mais breve, com possibilidade de realização do procedimento em ambiente ambulatorial/hospital-dia e preservando a função sexual. De acordo com a literatura, há uma melhora dos parâmetros miccionais e da qualidade de vida de forma duradoura, com preservação da função ejaculatória. No entanto, há poucos estudos que avaliam a manutenção da abertura uretra prostática de forma duradoura após o procedimento.

Realizar a avaliação visual através da uretoscopia flexível miccional da abertura da uretra prostática após 180 dias da realização do procedimento de Urolift.

Método:

Foram selecionados 2 vídeos de procedimentos realizados em pacientes submetidos ao tratamento da HPB com o uso do Urolift, no período fevereiro de 2022 a maio de 2023 no Hospital Militar de Área de São Paulo. Após 180 dias do procedimento, os pacientes foram submetidos à realização de uretoscopia flexível miccional em regime ambulatorial, sob anestesia local, para avaliar a manutenção da abertura da uretra prostática e a retração do adenoma na área de grampeamento na uretra prostática. A análise da manutenção da abertura da uretra prostática foi realizada em comparação com as gravações ao final do implante do Urolift.

Resultados:

Na análise comparativa dos vídeos foi observado que, após 180 dias, em ambos os casos houve manutenção da abertura da uretra prostática obtida no pós-operatório imediato, mantendo um canal anterior pérvio e com ampla visualização do colo vesical, também sendo observada retração do adenoma prostático nas áreas de grampeamento.

Conclusão:

Nesta análise foi possível avaliar que o Sistema Urolift promove abertura duradoura da uretra prostática após 6 meses do tratamento da HPB, corroborando e justificando os resultados apresentados em literatura.



ID: 6573

Área: HPB

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SILVA, L S (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), MOURA, M S (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), MIRANDA, T A (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), SILVA, C S (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), LIMA, I C S (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), ZAMBRANO, J C C (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), SCHUK, M R A (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), ROSA, R S (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), GOMES, C M (FMUSP - FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SP, SP, Brasil), BESSA JUNIOR, J (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil)

Instituições: Universidade Estadual de Feira de Santana - Feira de Santana - Bahia - Brasil

TÍTULO: ACURACIA DO ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) NO DIAGNOSTICO DE PROSTATAS MAIORES QUE 40 GRAMAS

Introdução e Objetivo:

O Antígeno Prostático Específico (PSA) é comumente utilizado no diagnóstico e manejo da Hiperplasia Prostática Benigna (HPB). Alguns estudos têm sugerido que o PSA pode ser utilizado como “biomarcador do volume prostático”. Tanto PSA quanto o volume da próstata podem variar de modo distinto nos diferentes grupos étnicos, sugerindo que a eventual acurácia do marcador pode variar entre diferentes populações. Este estudo teve como objetivo avaliar a utilidade do PSA como preditor de próstata maiores que 40 gramas, associados a sintomatologia mais intensa e progressão da HPB, além de determinar possíveis pontos de corte de utilidade clínica para nossa população.

Método:

Trata-se de um estudo transversal. Um total de 1.868 homens foram incluídos na análise. Foram avaliados os níveis de PSA, idade e tamanho da próstata. A correlação entre o PSA e o tamanho da próstata foi determinada e a acurácia do PSA no diagnóstico de tamanhos de próstata maiores que 40 gramas foi avaliada utilizando pelas medidas de sensibilidade, especificidade e valores preditivos positivos e negativos. A acurácia global do marcador foi estimada pela curva ROC.

Resultados:

A idade da amostra foi de 60[53-69] anos. O nível mediano de PSA foi de 1,06[0,61-2,01] IIQ ng/mL, e o tamanho mediano da próstata foi de 32[24-45] IIQ gramas. Observamos uma correlação positiva significativa entre os níveis de PSA e o tamanho da próstata ($r = 0.4252$, $p < 0.0001$). A acurácia global do PSA no diagnóstico de tamanhos de próstata maiores que 40 gramas foi de 76% ($p < 0.001$). Ao considerarmos valores específicos de corte, PSA de 1 ng/mL apresentou uma sensibilidade de 72% e uma especificidade de 63%, e um valor preditivo negativo de 83%, enquanto um ponto de corte de 2,5 ng/mL demonstrou uma sensibilidade de 21% e uma especificidade de 94%, e um valor preditivo positivo de 66%.

**Conclusão:**

O PSA demonstra potencial como um preditor valioso do tamanho da próstata em homens com HPB. A utilização de pontos de corte específicos, como 2,5 ng/mL e 1 ng/mL, pode melhorar sua acurácia preditiva, auxiliando na identificação de pacientes com tamanhos de próstata maiores que 40 gramas, minimizando intervenções e ultrassonografias desnecessárias, especialmente em cenários de recursos limitados e pacientes assintomáticos.



ID: 6073

Área: HPB

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ARAGAO, D D (UNIME, SALVADOR, BA, Brasil), DA SILVA, G C S (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), D'ÁVILA, T L (UNIME, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: UNIME - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE COMPARATIVA DA MOBIMORTALIDADE E TENDÊNCIAS DA HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA ENTRE AS REGIOES NORDESTE E SUL DO BRASIL (JANEIRO 2022 - ABRIL 2023)

Introdução e Objetivo:

Dentre as afecções ligadas à senilidade, a Hiperplasia Prostática Benigna ganha relevância no âmbito da Urologia, devido a seu impacto significativo na saúde masculina, especialmente em homens mais velhos. Tal afecção é corriqueira em homens mais velhos, com evidências histológicas mostrando sua presença a partir dos 40 a 45 anos, atingindo 60% aos 60 anos e 80% aos 80 anos. A compreensão da prevalência e das tendências da HPB em diferentes regiões geográficas pode fornecer informações valiosas para o planejamento de estratégias de prevenção e gerenciamento eficazes. Este artigo tem como objetivo realizar uma análise comparativa da prevalência e tendências da HPB entre as regiões Nordeste e Sul do Brasil, no período de janeiro de 2022 a abril de 2023. Essa comparação nos permite entender melhor os fatores de risco específicos em cada região e as possíveis influências socioeconômicas e ambientais na ocorrência da doença.

Método:

Consta de um estudo de dados agregados ecológico transversal descritivo, baseado em dados do Painel de Sistemas de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) disponíveis no Departamento de Informática do Ministério da Saúde (DATASUS). A população incluída consiste homens a partir de 50 anos de idade até 69 anos. Dentre as variáveis utilizadas, constaram faixa etária, número de casos, número de óbitos, etnias, manifestações clínicas, internações e protocolo terapêutico. O Microsoft Office Excel® 2016 foi utilizado para compilar todos os dados coletados.

Resultados:

A análise comparativa da prevalência e mortalidade da Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) entre as regiões Nordeste e Sul do Brasil, durante o período de janeiro de 2022 a abril de 2023, revelou alguns resultados relevantes. A prevalência da HPB na região Nordeste foi de 3.941.589,95 casos, enquanto na região Sul foi encontrado o valor de 2.210.270,43. Além disso, a taxa de mortalidade total em homens de 50 a 69 anos na região Nordeste foi de 0,22, enquanto na região Sul foi de 0,14. Esses achados indicam uma diferença na prevalência da HPB entre as duas regiões, com taxas de mortalidade ligeiramente mais elevadas no Nordeste, especialmente na faixa etária de 50 a 69 anos.

Conclusão:

Variações na taxa de mortalidade podem refletir acesso desigual aos serviços de saúde e práticas médicas distintas. Esses dados são essenciais para direcionar estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento da HPB, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes.



ID: 6363

Área: HPB

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: GOUVEIA, D S E S (PUCPR, CURITIBA, PR, Brasil), LEBANI, B R (UNIFESP, SAO PAULO, SP, Brasil), BARCELOS, A D S (UNIFESP, SAO PAULO, SP, Brasil), GIROTTI, M E (UNIFESP, SAO PAULO, SP, Brasil), SKAFF, M (UNIFESP, SAO PAULO, SP, Brasil), MONTI, A C B (PUCPR, CURITIBA, PR, Brasil), GHERMACOVSK, B G (PUCPR, CURITIBA, PR, Brasil), FERREIRA, J C (PUCPR, CURITIBA, PR, Brasil), DALLA VALLE TAQUES, R (PUCPR, CURITIBA, PR, Brasil), GONÇALVES DE ALMEIDA, F (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: PUCPR - CURITIBA - Paraná - Brasil

TÍTULO: HIPOATIVIDADE DETRUSORA E COMORBIDADES: EXISTE ASSOCIAÇÃO?

Introdução e Objetivo:

Alterações funcionais da bexiga estão em destaque nas últimas décadas, porém ainda é um tema nebuloso na urologia. Isto posto, o objetivo do estudo foi correlacionar a hipoatividade detrusora em pacientes com HPB com comorbidades e perfil epidemiológico em um serviço de saúde terciário em São Paulo - SP.

Método:

Análise retrospectiva em banco de dados de homens com LUTS moderado a severo que não obtiveram resposta a terapias de 1ª e 2ª linhas para HPB, e que apresentam hipoatividade detrusora. O diagnóstico de hipoatividade detrusora foi definido conforme o índice de contratilidade detrusora (Bladder Contractility Index – BCI), seguindo a fórmula $PdetQ_{max} + 5xQ_{max}$. Foram considerados hipoativos os pacientes que apresentam $BCI < 100$. Pacientes com $BCI > 100$ foram considerados com contração normal.

Os pacientes foram divididos de acordo com as comorbidades mais prevalentes na população (hipertensão, diabetes, dislipidemia) e o perfil epidemiológico (raça e idade), e comparados entre si.

Os resultados das variáveis categóricas estão descritos por frequência absoluta (percentual), e a idade, variável quantitativa, por média \pm desvio padrão (valor mínimo - valor máximo). A associação da presença ou não de hipoatividade (Normal vs. Hipoativo) com as variáveis categóricas dicotômicas foi avaliada por meio do teste exato de Fisher e com as categóricas com mais de duas categorias, por meio do teste de Qui-quadrado. A idade foi comparada entre os dois grupos teste t de student para amostras independentes.

A análise foi realizada com o programa computacional IBM SPSS Statistics v.28.0. Armonk, NY: IBM Corp e valores de $p < 0,05$ indicaram significância estatística.

Resultados:

Dos 222 pacientes, 86 apresentam hipoatividade detrusora e 136 contração detrusora normal. Dentre as comorbidades avaliadas, ao comparar o grupo de pacientes com contração normal ao grupo de pacientes com hipoatividade detrusora, há uma proporção significativamente menor de hipertensão e maior de dislipidemia. Quanto a Diabetes Mellitus, não houve influência significativa. Ademais, também não há diferença entre os dois grupos com relação à idade (apenas uma média da amostra de 70,4 anos) e de raça predominante branca, porém também sem diferença de distribuição entre eles. A comparação completa dos resultados estão apresentados na tabela 1.

Conclusão:

Carecemos de estudos que estabelecem fatores de risco e/ou protetores para entender a hipoatividade detrusora. Neste estudo, hipertensão e dislipidemia se destacaram, enquanto que DM e idade não apresentaram correlação.



ID: 6629

Área: HPB

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: PAULA, T N (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), SILVA, C S (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), NOVAES, M T (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), ANUNCIAÇÃO, F S (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), LOPES, L S (FM ABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), TIRABOSCHI, R B (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), GOMES, C M (FM-USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), FIGUEIREDO, R G (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), MIRANDA, E P (UNICHRISTUS, FORTALEZA, CE, Brasil), BESSA JÚNIOR, J (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil)

Instituições: UEFS - Feira de Santana - Bahia - Brasil

TÍTULO: O USO DE ESTATINAS E FATOR DE RISCO PARA A DIMINUIÇÃO DOS NÍVEIS SERICOS DE TESTOSTERONA EM HOMENS DE MEIA IDADE?

Introdução e Objetivo:

A deficiência de testosterona (TD) afeta várias funções importantes nos homens, como perda de libido, comprometimento da espermatogênese e transtornos de saúde mental. Comorbidades como obesidade, síndrome metabólica e o uso de alguns medicamentos, entre outras causas, podem contribuir para a diminuição da testosterona (T). Uma vez que o colesterol é um precursor da via de esteroidogênese, tem sido postulado que o uso de estatinas possa reduzir os níveis de T e contribuir para o hipogonadismo nesses pacientes. Dados recentes, inclusive em metanálise sugerem que uso de estatinas estão associados à valores diminuídos de T. O presente estudo teve como objetivo investigar a associação do uso de estatinas com a TD em uma coorte de homens de meia idade.

Método:

Analisamos um banco de dados prospectivamente mantido de pacientes atendidos de agosto de 2022 a junho de 2023 em uma clínica urológica. Dados sociodemográficos, perfil de comorbidades e parâmetros da síndrome metabólica e uso de estatinas foram avaliados. A obesidade foi definida como circunferência da cintura >102 cm. Foram coletadas amostras de sangue pela manhã e perfil hormonal foi avaliado. Níveis baixos de testosterona foi definido como níveis de T <300 ng/dL. Utilizamos um modelo multivariado para identificar preditores independentes de TD, que incluíram o uso de estatinas, idade e obesidade.

Resultados:

Incluímos um total de 549 homens com idade mediana de 59 [49-69] anos. 164 (30%) faziam uso de estatinas, e níveis diminuídos de T foi observado em 75 (13,7%) sujeitos. Os níveis de T foram significativamente mais baixos entre os usuários de estatinas em comparação com os não usuários, 451 [318-571] ng/dL e 501 [359-622] ng/dL, respectivamente ($p < 0,001$). Na análise univariada, o uso de estatinas (OR 1,81 [95%IC 1,10-3,66], $p = 0,021$) e Circunferência Abdominal >102 cm (OR=6,81 [95%IC 2,24-9,3], $p = 0,001$) estiveram associados à valores diminuídos de T. Idade não diferiu entre os grupos. Na análise multivariada, a obesidade foi o único preditor de TD (OR=6,03 [2,14-9,77], $p < 0,0001$).

Conclusão:

O uso de estatinas não foi um preditor de TD em nossa amostra. É provável que seja um fator de confusão que perde seu valor preditivo após o ajuste para obesidade sabidamente associada a níveis mais baixos de T.



ID: 5649

Área: Trauma / Uretra / Urologia Reconstructora

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: PARANHOS, M G (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), VIEIRA, M (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), NASCIMENTO, L (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), RIOS, L S (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), PANHOCA, R (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), MOEDA, A (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), MOREIRA, L (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), ALCARAZ, A (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), BEZERRA, M S (IASMPE, SAO PAULO, SP, Brasil), FRANCA, W A (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: IAMSPE - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E SUCESSO CIRURGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS A URETROPLASTIA EM CASOS DE PAN-ESTENOSES URETRAIS

Introdução e Objetivo:

A estenose uretral é um processo constituído por inflamação e formação de esclerose e fibrose tecidual. A formação dessa fibrose levando ao estreitamento do lúmen uretral e, dependendo do grau e local do acometimento uretral, ao início dos sintomas. O estreitamento do canal uretral que pode causar sintomas de armazenamento e esvaziamento, além de afetar a função sexual, os quais levam a impactar na qualidade de vida dos pacientes acometidos.

O tratamento da estenose uretral e do estreitamento uretral depende do tamanho, local e etiologia. Os tratamentos são diversos, desde técnicas minimamente invasivas como a uretrotomia interna, uretroplastias anastomóticas e as uretroplastia com enxertos ou retalhos. Os estreitamentos uretrais longos, acima de 6 cm, são um desafio para os urologistas, já que é necessário o uso de grande volume de tecidos para correção dos defeitos.

O uso de enxerto de mucosa oral na uretroplastia se tornou a opção mais popular pelos cirurgiões. Kulkarni et al. descreveram o uso de enxertos da mucosa oral para reconstrução uretral através de uma única incisão perineal, permitindo a preservação dos componentes penianos, anatomia, funcionalidade e cosmética. Diversos autores utilizaram a reconstrução uretral com enxerto de mucosa oral, apresentando resultados favoráveis de curto a médio prazo.

Método:

Estudo observacional, descritivo, retrospectivo e prospectivo. Selecionados pacientes estenoses de uretra > 6cm tratados no IAMSPE de 2010 a 2022. Avaliados antes e após a cirurgia quanto ao padrão miccional, IPSS, IIEF-5 e USS-PROM.

Resultados:

Diferença significativa entre fluxo urinário pré e pós cirúrgico indicando melhora após a cirurgia, entre o IPSS e o Q-ICIQM (ambos escores caíram no pós cirúrgico). IIEF-5 sem diferença significativa.

Conclusão:

Nosso estudo demonstrou que houve melhora na percepção dos pacientes a respeito dos sintomas urinários e sua qualidade de vida, assim como melhora do fluxo urinário. A satisfação do paciente foi alta devido aos bons resultados funcionais e ao baixo índice de complicações. Outro ponto importante foi a não diferença da função erétil entre o pré e o pós-operatório, o que nos transmite que as uretroplastias do presente estudo, apesar das panestenoses e maior mobilização de estruturas locais, não afetou a função erétil dos pacientes. Embora a taxa de sucesso seja alta, há falta de informações na literatura sobre os fatores que afetam a taxa de sucesso.



ID: 6194

Área: Trauma / Uretra / Urologia Reconstructora

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MORAES, A M G D (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), MARQUES, L T (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), ROCHA, L S (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), GUIMARÃES, N C F (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), RYBKA, R C (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), FARIA JUNIOR, J A D (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), OLIVEIRA, L M B (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Universidade Federal da Bahia - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: CORRELAÇÃO ENTRE USO DO PENIS NAS RELAÇÕES SEXUAIS E O DESEJO DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL OU ORQUIECTOMIA

Introdução e Objetivo:

Entende-se por população transgênero homens trans, mulheres trans e travestis, a qual enfrenta uma incongruência entre seu sexo biológico e sua identidade de gênero. A consequência disso, muitas vezes é a disforia, sentimento de angústia e incômodo, com sua genitália. Nesse processo, inúmeras técnicas cirúrgicas foram desenvolvidas a fim de adequar o fenótipo ao gênero pelo qual a pessoa se reconhece, visando diminuir os sintomas disfóricos e melhorar a qualidade de vida do paciente. Técnicas cirúrgicas como a redesignação sexual e orquiectomia podem ter repercussões nas práticas sexuais realizadas anteriormente por esses indivíduos, o que pode implicar no desejo ou não pela cirurgia. Nesse sentido, esse estudo objetiva correlacionar o desejo pela cirurgia de redesignação sexual ou orquiectomia com o uso do pênis nas práticas sexuais por mulheres trans e travestis atendidas em centro de referência na Bahia.

Método:

Este foi um estudo de corte transversal em que os dados acerca do tipo de prática sexual realizada e cirurgia desejada foram coletados durante o atendimento médico ou resgatados do prontuário eletrônico de mulheres trans e travestis atendidas em dois centros de referência na Bahia. Três diferentes variáveis foram agrupadas como uso do pênis nas relações sexuais: sexo vaginal, sexo anal ativo e masturbação mútua.

Resultados:

A prevalência total do desejo de redesignação sexual, entre as 69 mulheres trans e travestis avaliadas no estudo, foi de 65,22%. No grupo que não usava o pênis nas relações sexuais, 29 das 36 (80,56%) desejavam redesignação, enquanto que no grupo que usava, 16 das 33 (48,48%) ($p < 0,01$). Em relação à orquiectomia, a prevalência total de seu desejo foi de 7,25%. Nos grupos que não usavam e usavam o pênis sexualmente, respectivamente, a prevalência foi de 5,56% (2 das 36) e 9,09% (3 das 33).

Conclusão:

Neste estudo, a prevalência do desejo de redesignação sexual foi mais alta nos indivíduos que não usavam o pênis nas relações sexuais, mas um grande percentual dos que usam o pênis sexualmente nas relações ainda desejam a redesignação sexual. Não houve diferença no desejo de orquiectomia entre os dois grupos avaliados.



ID: 6206

Área: Trauma / Uretra / Urologia Reconstructora

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SANTOS, M P D (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE , PORTO ALEGRE, RS, Brasil), RAMOS, Y S (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE , PORTO ALEGRE, RS, Brasil), GORGEN, A R H (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE , PORTO ALEGRE, RS, Brasil), TIMÓTEO, R D O (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE , PORTO ALEGRE, RS, Brasil), TAVARES, P M (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE , PORTO ALEGRE, RS, Brasil), ROSITO, T E (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE , PORTO ALEGRE, RS, Brasil)

Instituições: HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - PORTO ALEGRE - Rio Grande do Sul - Brasil

TÍTULO: GENITOPLASTIA FEMINILIZANTE NA HIPERPLASIA ADRENAL CONGENITA: RESULTADOS CIRURGICOS

Introdução e Objetivo:

A hiperplasia adrenal congênita (HAC) em pacientes com cariótipo 46 XX é a primeira causa de virilização genital. A genitoplastia feminilizante é realizada nessas crianças com o objetivo de restaurar o aspecto feminino da genitália, preservando os feixes neurovasculares dorsais e secando o tecido erétil. Não existe uma técnica padrão-ouro, mas a genitoplastia em “1-step”, incluindo a clitoroplastia, tem mostrado excelentes resultados.

Método:

Doze pacientes com virilização genital causada por HAC com classificação inicial de Prader 2-5 foram submetidas a genitoplastia feminilizante em uma etapa no período de junho de 2021 a julho de 2023. Uma escala de Clavien-Dindo foi aplicada para avaliar os resultados e complicações pós-operatórias do procedimento. A média de idade das pacientes operadas foi de 66 meses. Seis delas já haviam realizado o procedimento há mais de seis meses e puderam ser submetidas a questionários (sobre estética e funcionalidade do aparelho urinário) e a testes de sensibilidade (por meio de monofilamentos de nylon).

Resultados:

As pacientes apresentaram excelentes resultados estéticos e de sensibilidade. Além disso, as complicações foram avaliadas por meio da Escala de Clavien-Dindo, a qual identificou complicações de Grau I (edema e hematoma com resolução espontânea) em apenas 33,3% das participantes e Grau IIIb (granuloma nas linhas de sutura ou deiscência de grandes lábios que necessitaram de procedimento cirúrgico sob anestesia para correção) em 16,6% das participantes. O tempo cirúrgico dos procedimentos não ultrapassou 4h e, do número total de participantes, apenas uma paciente precisou de reintervenção por desconforto e persistência de clitoromegalia. Não houve necessidade de transfusão sanguínea, infecção de partes moles, perda tecidual, isquemia, necrose e perda de sensibilidade do clitóris.

Conclusão:

A genitoplastia feminilizante é uma cirurgia segura e com poucas complicações pós-operatórias. A Classificação Clavien-Dindo foi principalmente Grau I com nenhuma ou complicações leves. Além disso, os resultados estéticos e de sensibilidade, demonstraram-se satisfatórios, incentivando-se o seu aperfeiçoamento.



ID: 5188

Área: Trauma / Uretra / Urologia Reconstructora

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CARVALHO, L A W D (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO/UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), BOECHAT, J (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO/UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), GABRICH, P N (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO/UERJ, RJ, RJ, Brasil), FIGUEIREDO, F (HOSPITAL POMPEIA, CAXIAS DO SUL, RS, Brasil), FAVORITO, L A (UNIDADE DE PESQUISA UROGENITAL/UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: ENXERTO AUTOLOGO DE MUCOSA DE BEXIGA EXTRAIDA COM HOLMIUM LASER (HO-YAG) PARA O TRATAMENTO DA ESTENOSE DE URETRA. RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA NOVA TECNICA CIRURGICA

Introdução e Objetivo:

Nosso objetivo é descrever a técnica de retirada de enxerto do uroepitélio vesical por técnica minimamente invasiva, utilizando o Holmium laser (Ho-YAG), fonte de energia utilizada em larga escala em procedimentos endourológicos. O objetivo secundário é descrever os resultados preliminares de uma série de 7 casos utilizando esses enxertos para realizar uretroplastias substitutivas.

Método:

Realizamos uretroplastias com enxerto dorsal ou dorso lateral de mucosa vesical extraída por técnica minimamente invasiva utilizando o Holmium laser (Ho-YAG), em 1 tempo, em 7 pacientes com diagnóstico de estenose de uretra anterior, recidivadas ou não, com indicação de uretroplastia substitutiva.

Foram excluídos pacientes com malformações geniturinárias, histórico de radioterapia pélvica, histórico de neoplasia vesical e também aqueles com indicação de uretroplastia estagiada.

Realizamos uma análise prospetiva e descritiva com uma urofluxometria realizada em 30, 90 e 180 dias após a cirurgia e com o questionário PROM, traduzido para a língua Portuguesa, aplicado pré e pós operatoramente.

Resultados:

Dos 7 pacientes submetidos à uretroplastias, 2 (28,5%) apresentavam estenose de uretra peniana e 5 (71,5%) estenose de uretra bulbar, com comprimento médio de 50mm (35-60). Quanto a etiologia da estenose, 3 (42,9%) eram idiopáticas, 3 (42,9%) traumáticas e 1 (14,3) iatrogênica. 2 (28,6%) pacientes já haviam sido submetidos a uma uretroplastias com enxerto ventral de mucosa oral previamente. O comprimento médio do enxerto de mucosa vesical extraído foi de 52,86mm ($\pm 13,801$) e o tempo dispendido para a sua retirada foi de 46,43min ($\pm 14,639$). 5 pacientes (71,4%) não apresentaram complicações e/ou dificuldades técnicas per operatórias e tiveram suas cirurgias concluídas. Em 2 (28,6%), tivemos problemas relacionados à extração do enxerto. No primeiro caso a mucosa da bexiga foi queimada pelo laser e no segundo, o enxerto foi insuficiente para a conclusão do procedimento. Em ambos os casos, o procedimento foi concluído com a utilização de mucosa oral e os pacientes foram excluídos do estudo. 2 (28,6%) dos pacientes apresentaram hematúria de pequena monta entre o décimo segundo e décimo oitavo dia pós operatório, ambos sem necessidade de internação e/ou procedimentos complementares. Todos os pacientes obtiveram normalização da urofluxometria (ml/s), mantida durante todo o follow-up, com 30 dias (17,8



TRAUMA URETRA UROLOGIA RECONSTRUTORA

$\pm 3,271$), 90 dias ($20,6 \pm 5,413$) e 180 dias ($19,6 \pm 8,019$). Houve uma importante melhora no LUTS Score, com média de pontuação caindo de 19,3 para 5,4. Melhoras similares também foram observadas na ICIQ-MLUTS Score (Queda média de 3,8 para 2,0) e Peeling Picture Score (Queda de média de 4,0 para 2,2). Nas variáveis relacionadas à melhora na qualidade de vida, houve um incremento médio de 0,6371 para 0,7285 no EQ-5D e de 58,0 para 84,0 no EQ-VAS indicando melhora na qualidade de vida após a uretroplastia.

Conclusão:

A colheita de enxerto do uroepitélio vesical por técnica minimamente invasiva, utilizando o Holmium laser (Ho-YAG) como fonte de energia para o tratamento de paciente com estenose de uretra é uma técnica segura e reprodutível, mas exige treinamento.

Os resultados preliminares deste estudo apontam que a mucosa de bexiga, quando mantida em meio úmido e posicionada dorsalmente, em casos selecionados, pode trazer resultados semelhantes a outros tipos de enxerto mais populares.

Um maior número de casos, preferencialmente multicêntricos, e um follow-up mais longo são necessários para a confirmação destes resultados.



ID: 5979

Área: Trauma / Uretra / Urologia Reconstructora

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MENDES, L M S (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), MACHADO, H O (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), VIEIRA, L M D A (UFBA, SALVADOR, BA, Brasil), BRITO, J C (UFBA, SALVADOR, BA, Brasil), RAMALHO, V P (UFBA, SALVADOR, BA, Brasil), LEITE, L M B (UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: UNIFACS - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: TRATAMENTO CIRURGICO DA INCONTINENCIA URINARIA NO BRASIL ENTRE 2018 A 2023: ESTUDO RETROSPECTIVO.

Introdução e Objetivo:

A incontinência urinária é um problema de saúde amplamente encontrado em todas as faixas etárias e em ambos os sexos. No entanto, sua prevalência é maior em mulheres devido a fatores anatômicos e obstétricos específicos, como a presença da uretra mais curta e o impacto do ciclo gravídico-puerperal. Por outro lado, nos homens, pode estar relacionada a diversos fatores, como o envelhecimento, doenças prevalentes na terceira idade. A presença da IU não apenas causa desconforto físico e limitações nas atividades diárias, mas também afeta significativamente a qualidade de vida dos indivíduos. Para um diagnóstico adequado, é fundamental realizar uma avaliação clínica detalhada, podendo ser complementada por exames específicos, como a avaliação urodinâmica da bexiga e da uretra. Este estudo objetiva avaliar a incidência do tratamento cirúrgico da incontinência urinária no Brasil entre 2018 e 2023.

Método:

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, transversal e de abordagem quantitativa. Foram analisados números de Tratamento cirúrgico da incontinência urinária via abdominal, "0409010499" e Tratamento cirúrgico da incontinência urinária por via vaginal, "0409070270", entre janeiro de 2018 a janeiro de 2023, coletados do DATASUS.

Resultados:

Entre janeiro de 2018 a janeiro de 2023, foram realizadas 25.521 cirurgias totais para tratamento de incontinência urinária. A região de maior incidência foi a Sudeste com 12.350 (48,39%) procedimentos, seguida da região Sul com 5.968 (23,38%) em contraste com a de menor incidência na região Norte com 1.110 (4,35%) cirurgias. A via cirúrgica corretiva mais utilizada nesse período foi a vaginal com 22.598 (88,55%) casos.

Conclusão:

Foi observada uma incidência significativa de cirurgias na região Sudeste, seguida pela região Sul, enquanto a região Norte apresentou a menor incidência. A via de correção vaginal foi a mais utilizada durante o período avaliado. Essa preferência pode ser atribuída à eficácia dessa abordagem no tratamento da incontinência urinária, bem como a outros fatores, como a disponibilidade de especialistas e a experiência dos profissionais de saúde em realizar esse tipo de intervenção. O tratamento da IU pode envolver diferentes abordagens, como medidas conservadoras, farmacológicas e cirúrgicas. O diagnóstico precoce, o rastreamento adequado e o tratamento individualizado são essenciais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e minimizar os efeitos negativos dessa condição.



ID: 6017

Área: Trauma / Uretra / Urologia Reconstructora

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: PEREIRA, B R G (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), GRUNEWALD, R E (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), DI FRANCESCO VEIGA, P (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), ROSA PAGAN, M (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), MORATO DE TOLEDO, L G (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: RETALHO DE TUNICA VAGINAL EM RECONSTRUÇÃO DE FERIMENTO TESTICULAR COMPLEXO POR ARMA DE FOGO

Introdução e Objetivo:

O trauma escrotal penetrante, embora menos comum que o contuso, é mais grave e, em geral, requer exploração cirúrgica. Lesões por arma de fogo resultam em maior lesão da túnica albugínea, promovendo extrusão de parênquima testicular e necessitando de tecido para fechamento primário da lesão e preservação do testículo. Mais de 90% dos testículos com rotura de túnica albugínea podem ser preservados por cirurgias adequadas dentro de 72 horas. O diagnóstico tardio poderá causar diversas complicações como infertilidade, disfunção hormonal, isquemia, atrofia, dor crônica, infecção, abscesso, entre outros. O objetivo do estudo é analisar diferentes formas de fechamento primário da túnica albugínea.

Método:

Trata-se de uma revisão bibliográfica, associado a um relato de caso de um homem de 27 anos, vítima de ferimento por arma de fogo em coxa esquerda, submetido a exploração escrotal e retalho de túnica vaginal para fechamento primário da túnica albugínea. As informações foram coletadas de plataformas de dados como PubMed, UpToDate e Scielo, com artigos redigidos em língua inglesa e portuguesa, incluindo as palavras-chave: trauma escrotal, penetrante, ferimento por arma de fogo. Os critérios de seleção envolveram relevância para o estudo, atualidade (2007-2023) e fatores de impacto dos artigos.

Resultados:

No presente caso, o fechamento primário não seria possível devido à destruição da túnica albugínea. Neste contexto, remover túbulos seminíferos poderia acarretar infertilidade. A realização de patch de túnica vaginal foi uma escolha adequada de tratamento neste caso e verifica-se, no presente momento, a melhor alternativa em bibliografia. O uso de enxerto artificial foi testado anteriormente como um método alternativo para cobrir o defeito na túnica albugínea, porém este enxerto resulta em altas taxas de infecção, devendo ser evitada. Em um estudo retrospectivo, de 17 lesões por arma de fogo no escroto, 9 (52%) atingiram o testículo, todos necessitando enxerto ou retalho. Destes, 2 (22,2%) usaram PTFE (polytetrafluoroethylene), todos evoluindo com abscesso e orquiectomia. O restante (7 casos - 77,7%) utilizaram a técnica de retalho de túnica vaginal, com atrofia mínima do testículo.

Conclusão:

Conclui-se, assim, que a utilização de retalho de túnica vaginal para fechamento primário de uma lesão com extrusão de parênquima testicular e/ou destruição significativa de túnica albugínea, é uma escolha adequada e com resultados positivos a longo prazo para maior preservação do parênquima testicular e de sua funcionalidade.



ID: 6278

Área: Trauma / Uretra / Urologia Reconstructora

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MONTEIRO, G C (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), VENTURINI, B A (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), BRAGA, A A N M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CALASANS, M T (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), BARROSO JR, U O (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO A LONGO PRAZO EM PACIENTES SUBMETIDOS A CORREÇÃO CIRÚRGICA DO COMPLEXO EXTROFIA-EPISPÁDIA NA INFÂNCIA

Introdução e Objetivo:

O Complexo Extrofia Epispádia (CEE) pode ser definido como um defeito no fechamento da linha média, capaz de gerar diferentes manifestações envolvendo principalmente a parede abdominal, trato urinário e genitália externa. O tratamento definitivo é cirúrgico, no entanto, os pacientes ainda experienciam repercussões em diversos âmbitos da vida a longo prazo. O objetivo deste estudo é avaliar a qualidade de vida, autoestima, continência urinária, função sexual, autoimagem genital e preferências de posicionamento sexual em indivíduos adultos que passaram pela correção cirúrgica do complexo extrofia-epispádia (CEE) na infância.

Método:

Trata-se de um estudo transversal. Foram utilizados 7 questionários autoaplicáveis. Os participantes foram divididos em dois grupos, o primeiro composto por indivíduos extrínsecos que passaram pela correção cirúrgica e um grupo controle de indivíduos sem qualquer tipo de malformação urogenital.

Resultados:

61 participantes responderam aos questionários, 31 do grupo dos extrínsecos e 30 do grupo controle. Escores de qualidade de vida foram menores nos domínios da limitação por aspectos físicos ($p=0,012$), dor ($p=0,042$), estado geral da saúde ($p=0,001$), aspectos sociais ($p=0,013$) e saúde mental ($p=0,002$). Os escores de autoestima também foram piores no grupo de extrínsecos ($p=0,009$). A incontinência urinária foi pior no grupo de extrínsecos ($p<0,001$) e também se comparados homens ($p=0,02$) e mulheres ($p<0,001$) extrínsecos e não extrínsecos. A função erétil não foi diferente entre os grupos ($p=0,184$), porém os escores de função sexual masculina foram menores no domínio da satisfação geral ($p=0,005$). Com relação às mulheres, os escores foram piores nos domínios da dor ($p=0,036$) e excitação ($p=0,024$). A autoimagem genital estava significativamente prejudicada em ambos os sexos para os indivíduos extrínsecos ($p<0,001$). A posição 6, foi a mais escolhida dentre o grupo de extrínsecos, enquanto a posição 12 foi a menos escolhida.

Conclusão:

Pacientes adultos com CEE apresentam comprometimento da qualidade de vida em alguns aspectos. Homens extrínsecos geralmente são menos satisfeitos com a função sexual e a principal queixa das mulheres foi dor durante a relação sexual. A autoimagem estava prejudicada em ambos os sexos com CEE.



ID: 5803

Área: Trauma / Uretra / Urologia Reconstructora

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ROXO, F Z (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), KETZER KREBS, R (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SILVA, A G (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), LOPES LANGE, P A (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), RIOS RODRIGUEZ, J E (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ANDRADE NEVES, D C (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), TOKARS KLUPPEL, S (HOSPITAL DO TRABALHADOR, CURITIBA, PR, Brasil), LIEBL, B (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), BRINGHENTI SCHUMACHER, L (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ - CURITIBA - Paraná - Brasil

TÍTULO: RECONSTRUÇÃO URETRAL: PREDITORES DE INSUCESSO

Introdução e Objetivo:

A cirurgia de reconstrução de uretra pode ser bastante desafiadora por diversos motivos que incluem tanto fatores relacionados ao paciente, quanto fatores relacionados às dificuldades técnicas do procedimento em si. Uma parcela significativa dos pacientes com esta condição, por exemplo, costuma ter idade avançada ou ser portadora de comorbidades que interferem negativamente no processo cicatricial. Estas duas situações, conforme dados apontados pela literatura, por si só interferem nas chances de sucesso do procedimento, definida neste trabalho como a capacidade do paciente de urinar espontaneamente por via uretral, com fluxo máximo adequado (aferido por urofluxometria realizada no pós-operatório). Com vistas a aumentar as taxas de sucesso das uretroplastias, esse trabalho traz uma coorte retrospectiva de 200 pacientes submetidos à reconstrução uretral entre os anos de 2000 e 2019 em Hospital Universitário de Curitiba, cujo objetivo é identificar fatores de risco que possam contribuir para a redução das taxas de sucesso dos procedimentos reconstructivos.

Método:

Neste trabalho, apenas pacientes do sexo masculino foram incluídos e ao menos 4 variáveis foram testadas como possíveis preditoras de insucesso incluindo idade, tabagismo, IMC e local da estenose. Através de análises estatísticas pertinentes, foi possível determinar o quanto essas variáveis interferem no resultado cirúrgico final.

Resultados:

A idade do paciente, assim como o IMC elevado parecem ser preditores de falha independentes no que diz respeito ao sucesso das uretroplastias. A localização das lesões, por sua vez, também interfere no resultado final, principalmente pela dificuldade técnica associada às reconstruções de uretra posterior.

Conclusão:

Obesidade e Idade avançada são preditores de falha da uretroplastia. Reconstrução de uretra posterior também têm mais chance de falha.



ID: 6059

Área: Trauma / Uretra / Urologia Reconstructora

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: OLIVEIRA, R T D (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), TAVARES, P M (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), RAMOS, Y S (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), GOERGEN, A R H (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), ROSITO, T E (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, PORTO ALEGRE, RS, Brasil)

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

TÍTULO: RESERVATORIO VESICAL CONTINENTE: EXPERIENCIA DE 14 ANOS EM AMPLIAÇÕES E CONDUTOS

Introdução e Objetivo:

Várias técnicas cirúrgicas se propõe em associar a cistoplastia com a realização de um conduto cateterizável, porém o tempo cirúrgico prolongado, excesso de manipulação intestinal e a dependência do uso do apêndice cecal são alguns fatores importantes a serem considerados e repercutem nos resultados. A técnica de Macedo Pouch tem se comprovado simples, reprodutível e eficaz, e merece ser comparada com as técnicas consagradas para se posicionar como alternativa para enterocistoplastias associadas a condutos cateterizáveis. O objetivo desse trabalho é analisar os fatores de risco para complicações cirúrgicas precoces e descrever os desfechos funcionais como continência uretral e do conduto em pacientes submetidos à técnica de Macedo Pouch.

Método:

Estudo transversal retrospectivo analítico e descritivo. Análise realizada associando fatores pré e perioperatórios com o desfecho de complicações cirúrgicas precoces graves utilizando a escala Clavien-Dindo, utilizando Teste T e Mann-Whitney para comparações entre grupos e análise multivariada através de regressão logística multinomial. Para a análise descritiva foram utilizadas medidas de frequência de acordo com o padrão de distribuição resultante dos testes de normalidade.

Resultados:

Do total de 115 pacientes submetidos a ampliação vesical entre 2005 e 2020, foram incluídos 51 que realizaram o Macedo Pouch. A idade mediana foi de 22,5 anos e a etiologia mais frequente foi mielomeningocele (57,2%). O tempo cirúrgico médio foi de 254 minutos. A taxa de complicações precoces graves (Clavien III/VI) foi 13,7%. As variáveis tempo cirúrgico ($p < 0.001$), idade ($p = 0.006$) e IMC ($p = 0.017$) foram relacionadas a complicações graves. A taxa de contingência do conduto foi de 88,2% com uma taxa de revisão de 19,6%. Quanto ao colo vesical, 39,2% dos pacientes necessitaram realizar procedimentos de continência, e 12 pacientes (26,7%) necessitaram realizar novo procedimento de colo vesical em 2o momento. A taxa de continência global foi de 80,4%. Follow-up médio foi de 5,6 anos, onde o índice de complicações de longo prazo (> 12 meses) foi de 27,4%, sendo cálculo vesical a mais frequente.

Conclusão:

O Macedo Pouch se demonstrou uma alternativa com o menor tempo cirúrgico entre as técnicas disponíveis para cistoplastia com confecção de conduto concomitante. Os resultados funcionais e as taxas de complicações precoce e tardias são comparáveis com as demais técnicas. O IMC e a idade dos pacientes são fatores de risco independentes para complicações precoces graves (Clavien II/IV).



ID: 6366

Área: Trauma / Uretra / Urologia Reconstructora

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MOREIRA, L F (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), PARANHOS, M G (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), ALCARAZ, A M (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), MOEDA, A S G (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), DIEGUES, D C (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), FRANÇA, W A (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), PANHOCA, R (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), RIOS, L A S (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: IAMSPE - Sao paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE DE COMPLICAÇÃO POS-OPERATORIA DE PACIENTES SUBMETIDOS A URETROPLASTIA EM LITOTOMIA

Introdução e Objetivo:

A posição de litotomia é comum em procedimentos urológicos e necessária para uma adequada exposição perineal frequentemente utilizada em uretroplastias. No passado utilizava-se a litotomia forçada porém a apresentava maiores complicações como rabdomiólise e trombose de membros inferiores. Atualmente com evolução da técnica, cirurgia em 2 equipes e melhora dos materiais a taxa de complicações deste posicionamento diminuiu. A rabdomiólise ocorre devido lesão direta ou indireta do músculo esquelético devido posicionamento, é definida com valor de creatinafosfoquinase (CPK) acima de 500 UI/mL e em alguns casos podem evoluir com piora da função renal. Objetivo deste estudo é avaliar relação entre o valor de CPK e alteração da função renal em pacientes submetidos a uretroplastia em posição de litotomia.

Método:

Estudo retrospectivo, descritivo e observacional. A população incluída no estudo foram pacientes submetidos a uretroplastia entre janeiro 2021 a dezembro 2022. As variáveis analisadas foram a idade, índice de massa corpórea (IMC), valor de CPK 24h pós-procedimento, variação da creatinina e variação do clearance de creatinina pré e pós-operatória, técnica cirúrgica (anastômica, enxerto ou retalho). Utilizado SPSS para análise estatística, nível de significância considerado foi de 5%.

Resultados:

Total de 30 pacientes avaliados, todos do sexo masculino, média de idade de 64,86 (+/- 11,59)anos. A média de IMC foi de 28,51 (+/-4,45). Destes pacientes 70% foram submetidos a técnica com uso de enxerto, 23,3% técnica anastomótica e 6,7% com uso de retalho. Dos pacientes operados 33% evoluíram com CPK>500 UI/mL. Quando comparado o grupo de pacientes com CPK>500 UI/mL com IMC e variação da função renal, os pacientes com CPK>500 UI/mL apresentavam maiores valores de IMC ($p=0,02$), maior valor de creatinina no pós-operatório ($p=0,007$) e menor valor de clearance de creatinina ($p=0,01$) no pós-operatório, com significância estatística.

Conclusão:

Este presente estudo mostrou que o posicionamento cirúrgico pode ter repercussões importantes no pós-operatório, sendo significativa a relação entre o aumento do CPK e o IMC elevado e o aumento de CPK e a piora da função renal pós-operatória nos pacientes submetidos a posição de litotomia em cirurgia urológica de grande porte, enfatizando a importância de atenção ao posicionamento nos cuidados perioperatórios.



ID: 5346

Área: Trauma / Uretra / Urologia Reconstructora

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SILVA JUNIOR, A G (UFRN, NATAL, RN, Brasil), ANSELMO, C B (EBSERH/UFRN, NATAL, RN, Brasil), BRITTO, C A (UFRN, NATAL, RN, Brasil), MENDONÇA MACIEL, O M (UFRN, NATAL, RN, Brasil), SOUZA NETO, J L (UFRN, NATAL, RN, Brasil), SANTOS JUNIOR, J A (UFRN, NATAL, RN, Brasil), ALVES SILVA, R (UFRN, NATAL, RN, Brasil), SOUSA SOARES, M H (UFRN, NATAL, RN, Brasil), ANDRADE FILHO, E K R (UFRN, NATAL, RN, Brasil), MEDEIROS, P J (UFRN, NATAL, RN, Brasil)

Instituições: Ebserh/UFRN - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

TÍTULO: VALIDAÇÃO DE FACE E CONTEUDO DE SIMULADOR REALISTICO PARA TREINAMENTO DE CISTOSTOMIA SUPRAPUBICA

Introdução e Objetivo:

A retenção urinária aguda é uma das emergências urológicas mais comuns. Quando há impossibilidade de realizar drenagem urinária por via uretral, está indicada a cistostomia suprapúbica, amplamente realizada na prática clínica e que deve ser competência básica de todo urologista e cirurgião geral. Mesmo sendo um procedimento básico, a cistostomia por punção não é isenta de complicações. Diante disso, é necessário aprimorar o treinamento prático para médicos residentes e a simulação emerge como uma solução segura, livre de consequências para os pacientes. Este estudo tem como objetivo validar um modelo simulador realístico, de baixo custo, para treinamento da cistostomia suprapúbica com trocar.

Método:

Trata-se de um estudo transversal de validação. Participaram 21 médicos urologistas da cidade de Natal. Critérios de inclusão: ser médico com residência médica em urologia; ter domínio sobre a técnica da intervenção.

Os participantes realizaram o procedimento em ambiente simulado, com presença de pesquisador e após responderam um questionário semiestruturado com questões com escala de Likert, de 1 a 5 pontos, as quais corresponderam a 3 domínios: realismo anatômico, utilidade do simulador como ferramenta de treinamento e impressão geral sobre o simulador.

Resultados:

Participaram do estudo 21 médicos, com tempo de atuação como urologista de 10,1 anos e com uma média de 11,2 cistostomias realizadas por ano. No primeiro domínio, realismo anatômico, tivemos média de 4,24 nas respostas. Em utilidade do simulador como ferramenta de treinamento obtivemos média de 4,76. Já no que avaliava a impressão do simulador obtivemos 4,74 de média.

Conclusão:

Nesse estudo, os especialistas validaram o simulador em face e conteúdo. Acreditam que o simulador é útil para o ensino da cistostomia suprapúbica. O simulador foi considerado realista, é reutilizável e tem custo aceitável. Sugere-se que o simulador seja incorporado aos currículos de instituições de ensino médico, sobretudo em urologia, levando a um treinamento eficaz e consequente aumento da confiança dos profissionais em formação.



ID: 6386

Área: Trauma / Uretra / Urologia Reconstructora

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: JORGE, K B (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), VIANA, G S (HCPA, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), GORGEN, A R H (HCPA, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), CENTENO, A C (HCPA, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), RABOLINI, E B (HCPA, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), TAVARES, P M (HCPA, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), RAMOS, Y S (HCPA, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), VANNI, D D C (HCPA, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), BIOLO, R F (HCPA, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), ROSITO, T E (HCPA, PORTO ALEGRE, RS, Brasil)

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

TÍTULO: TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DA VERSÃO BRASILEIRA DO URETHRAL STRICTURE SURGERY - PATIENT-REPORTED OUTCOMES MEASURE QUESTIONNAIRE (USS-PROMQ) PARA PACIENTES SUBMETIDOS A URETROPLASTIA

Introdução e Objetivo:

A estenose de uretra é uma patologia comum que afeta principalmente os homens. O tratamento varia de acordo com as características de cada paciente e a avaliação dos resultados cirúrgicos se baseia em fatores objetivos, mas também no ponto de vista do paciente acerca dos resultados pós operatórios, especialmente em patologias com grande repercussão na qualidade de vida. Os PROMq (Patient-Reported Outcome Measure Questionnaire), Questionários de Medida de Resultado Relatado pelo Paciente, se mostraram úteis em demonstrar o benefício e satisfação percebidos pelos pacientes após intervenções cirúrgicas. O objetivo deste estudo é traduzir, fazer adaptação transcultural e validação para o português-brasileiro do questionário de medida de resultado relatada pelo paciente submetido à uretroplastia (USSPROMq), criado e validado na língua inglesa por um grupo britânico.

Método:

estudo transversal envolvendo coleta de dados nas consultas ambulatoriais pós operatórias de pacientes submetidos à uretroplastia com a equipe de Urologia Reconstructiva do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Avaliação será feita em duas fases, uma qualitativa e outra quantitativa: a qualitativa, foi a tradução e adaptação transcultural, envolvendo traduções para o português -brasileiro, traduções reversas para o inglês, análise dessas versões que deram origem à versão pré final, que foi aplicada em 10 pacientes para ajustes de linguagem e semântica, dando origem à versão final do USSPROMbr. A fase quantitativa está em andamento e será a análise da versão final com critérios psicométricos bem estabelecidos, como confiabilidade - consistência interna e reprodutibilidade/ teste-reteste visando à validação do USSPROMbr.

Resultados:

fase qualitativa, avaliação da versão pré final, apresentou como resultado 15 questões com média de clareza entre 9,8 e 10, sendo consideradas claras, e apenas uma questão com média de clareza de 7,6, sendo considerada pouco clara, exigindo alterações, conforme sugestões dos pacientes e reavaliação do grupo de pesquisa. No momento, a versão final do questionário já está sendo aplicada nos pacientes com excelente aceitação e feedback.

Conclusão:

não existe ainda no Brasil a versão validada do USSPROM, um questionário muito útil na avaliação terapêutica de pacientes submetidos à uretroplastia. Com esse trabalho, viabilizaremos uma ótima ferramenta visando a melhorias na assistência aos pacientes.



ID: 5887

Área: Trauma / Uretra / Urologia Reconstructora

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: KREBS, R K (HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, CURITIBA, PR, Brasil), FERNANDES, C B (HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS, CURITIBA, PR, Brasil), CAVALCANTI, A G (UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: Hospital Nossa Senhora das Graças - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: UTILIZAÇÃO DO RETALHO ESCROTAL DE CECIL PARA CORREÇÃO DE PERDA DE PELE DO PENIS. VIDEO PASSO A PASSO DOS DOIS TEMPOS CIRURGICOS

Introdução e Objetivo:

A perda de extensa área de tegumento da haste peniana pode ocorrer em diversos cenários tais como no lipogranuloma esclerosante, cavernosite e/ou gangrena de Fournier, sendo de elevada morbidade. Enquanto no lipogranuloma esclerosante a perda da pele ocorrerá secundária a lesão inflamatória que pode culminar com necrose por injeção exógena. Na gangrena de Fournier é mais frequente o acometimento do escroto inicialmente, sendo infrequente o aparecimento da gangrena exclusivamente na haste peniana. Por último, quadro de cavernosite por diversas etiologias pode levar a intenso processo inflamatório dos corpos cavernosos evoluindo com ruptura da túnica albugínea e comprometimento infeccioso da pele do pênis.

Método:

No presente vídeo é descrito caso de indivíduo de 54 anos com quadro de estenose de meato uretral e fossa navicular que evoluiu com quadro de retenção urinária, sendo submetido a tentativa de sondagem uretral com consequente falso trajeto na fossa navicular e concomitante lesão associada da túnica albugínea do corpo cavernoso direito. Paciente evoluiu com quadro de cavernosite associado a fascíte necrotizante da pele do pênis com necessidade de ressecção cirúrgica do corpo cavernoso e desbridamento de cem por cento da pele da haste do pênis. Video descreve os passos da técnica do retalho de Cecil utilizado para nova cobertura do pele sobre a haste peniana.

Resultados:

Com objetivo de recuperar a cobertura da pele e oferecer sensibilidade tátil a haste peniana, foi proposto ao paciente a realização do retalho de Ceci. Procedimento realizado em duas fases. Inicialmente paciente foi tratado com antibióticos com cobertura para gram positivo. Após estabilização infecciosa o paciente foi submetido ao primeiro tempo do procedimento com retirada completa da pele remanescente, camada de Dartros, desbridamento de tecido vitalizado, uretroplastia anterior com enxerto ventral de mucosa oral e tubulização da haste na bolsa testicular. Mantido com sonda uretral por 4 semanas após a uretroplastia. Após 6 meses, paciente foi novamente abordado com a confecção do segundo tempo através de incisão V-Y do escroto e liberação do pênis com a pele escrotal aderida.

Conclusão:

Paciente apresenta seguimento de 19 meses em bom estado geral, com satisfação cosmética com procedimento, micção com fluxometria de 18 ml/s. Devido a perda do corpo cavernoso à direita, paciente mantém quadro de disfunção erétil em avaliação para implante de prótese peniana.



ID: 5891

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: COIMBRA, I V (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GRECO, J P (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ZANDONA, P (HC FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), ALBERTINI, A (HC FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), PATO, E I (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), JUNIOR, J D B (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), GOES, P I (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NASCIMENTO, B I (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), COCUZZA, M S (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), HALLAK, J I (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HC FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AS FAIXAS DE REFERENCIA SEMINAL PADRAO DA OMS 2021 NAO SAO SUFICIENTES PARA PREVER A GRAVIDEZ EM PACIENTES SUBMETIDOS A REVERSAO DE VASECTOMIA

Introdução e Objetivo:

A vasovasostomia é uma técnica cirúrgica bem estabelecida, com uma taxa de permeabilidade alcançada em 84-99% dos casos operados, e gravidez clínica alcançada em até 52% dos casais após o homem passar pela cirurgia. Embora muitos dados científicos tenham sido publicados sobre fatores preditivos para o sucesso da vasovasostomia em um contexto pré-operatório e intraoperatório, como a presença de granuloma seminal, tempo desde a vasectomia e aspecto do fluido seminal, pouco foi avaliado em relação aos parâmetros seminais pós-vasectomia e sua capacidade de prever uma gravidez clínica espontânea. Os padrões de normalidade para análise seminal foram estabelecidos como o percentil 95 superior pela Organização Mundial da Saúde em 2021, por meio da análise de sêmen de homens não vasectomizados que alcançaram gravidez em até 12 meses. Há poucas evidências sobre os parâmetros normais do sêmen para pacientes pós-vasectomia, e é possível que eles sejam diferentes dos valores de referência do sêmen estabelecidos pela OMS em 2021.

Método:

Realizamos um estudo retrospectivo de coorte com 81 homens submetidos a vasovasostomia no período de 2003 a 2015, com confirmação de permeabilidade após análise seminal de 3 meses, no Hospital das Clínicas HC-FMUSP, um centro de grande volume localizado em São Paulo, Brasil. Foi realizada uma análise estatística para avaliar o percentil de classificação.

Resultados:

Dos 81 pacientes, 43 alcançaram a gravidez após 12 meses (53%). O 5º percentil mais baixo nos homens que alcançaram a gravidez em relação ao volume seminal (1,52 ml), concentração (1,15), motilidade total (<1%) e morfologia estrita de Krueger (<1%) foi significativamente menor do que os intervalos de referência padrão da OMS.

Conclusão:

É possível que os valores de referência seminal normais da OMS 2021 não sejam compatíveis para a análise do sêmen após reversão de vasectomia. Uma reavaliação de uma faixa de referência específica pode ser necessária para um aconselhamento mais adequado desses pacientes.



ID: 5642

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: FERNANDES, H C (IDS, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DE GOUVÊA, B A S G (IDS, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FIGUEIREDO FILHO, R D T (IDS, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), JULIO JUNIOR, H R (IDS, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: IDS - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: ACHADOS HISTOPATOLÓGICOS DE MICROTESE E SUA ASSOCIAÇÃO COM A TAXA DE RECUPERAÇÃO DE ESPERMATOZOÍDES EM PACIENTES COM AZOOSPERMIA NÃO OBSTRUTIVA E OLIGOSPERMIA GRAVE: SÉRIE DE CASOS

Introdução e Objetivo:

Microdissecção testicular para extração de espermatozoides (microTESE) em homens com azospermia não-obstrutiva e oligospermia grave é considerado o padrão-ouro para recuperação de espermatozoides. Essa série de casos investigou as características histopatológicas testiculares de pacientes submetidos à microTESE e sua relação com as taxas de recuperação de espermatozoides.

Método:

Foi realizado um estudo observacional retrospectivo entre 2021 e 2023 de 41 pacientes submetidos a microTESE em centro especializado. Os achados histopatológicos foram categorizados em três tipos: hipoespermatogênese; parada de maturação; e síndrome de Sertoli cell-only.

Resultados:

Os resultados mostraram que a maioria dos pacientes apresentaram alterações testiculares (97,6%), sendo em nosso estudo a mais prevalente a hipoespermatogênese (58,5%), seguido de parada de maturação (19,5%), síndrome de sertoli cell-only (19,5%) e normal (2,4%). A hipoespermatogênese está associado a maiores taxas de recuperação de espermatozoides (100%). Por sua vez, a taxa dos pacientes com parada de maturação foi de 50%, enquanto pacientes com síndrome sertoli cell-only não obtiveram espermatozoides. No único caso normal, houve extração de espermatozoides. A taxa de recuperação geral foi de 70,7%, comparável com resultados internacionais.

Conclusão:

Em nossa série de casos o subtipo hipoespermatogênese se mostrou o mais prevalente e relacionado a melhor prognóstico. Esse estudo contribui para o conhecimento acerca de características histopatológicas e aconselhamento de pacientes sobre as taxas de sucesso.



ID: 5911

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: VASCONCELOS, C V O (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CRE-LIER, G M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DA ROSA, K O (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SCHIAVINI, J L (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FIGUEIREDO FILHO, R D T (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), LARA, C M C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), JULIO JUNIOR, H R (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DAMIAO, R (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ - RIO DE JANEIRO - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: PERFIL EPIDEMIOLOGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A REVERSAO DE VASECTOMIA NO HOSPITAL UNIVERSITARIO PEDRO ERNESTO

Introdução e Objetivo:

Introdução: revisão dos casos operados de reversão de vasectomia no serviço de Urologia do HUPE. No período de janeiro de 2012 a janeiro de 2023 foram realizadas no Hospital Universitário Pedro Ernesto 61 reversões de vasectomia, para correção de azoospermia obstrutiva, com idade dos pacientes variando de 33 a 70 anos e tempo de vasectomia variando de 2 a 15 anos. Os pacientes, exceto os que não retornaram para seguimento a despeito de orientação, foram acompanhados em nível ambulatorial com espermograma após 30 dias de cirurgia e posteriormente semestral até o final do seguimento. Dentre os 42 pacientes que mantiveram acompanhamento ambulatorial (68% do total), nossa casuística apresenta 31 pacientes revertidos (73% deste grupo), ou seja, com espermatozoides viáveis presentes no espermograma. Destes, 4 pacientes conseguiram gerar gestação (12% dos revertidos), com filhos vivos até a presente data, 5 não estão mais tentando por motivos pessoais (16% dos revertidos), e 22 seguem tentando (70% dos revertidos). 11 pacientes não obtiveram sucesso na reversão (26% dos que acompanharam). 19 pacientes perderam seguimento ambulatorial (32% do total).

Objetivos: Observar a epidemiologia dos pacientes operados, analisando a efetividade do procedimento e entender o destino dos pacientes operados.

Método:

Trabalho sem grupo controle, de série de casos.

Resultados:

Alta taxa de reversão, porém com pequena taxa de gestação e importante taxa de perda de seguimento ambulatorial.

Conclusão:

Através da observação analítica da epidemiologia, traçar condutas principalmente quanto ao seguimento ambulatorial dos pacientes, visto grande taxa de perda de seguimento.



ID: 6691

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: GLINA, F P A (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), MASCIARELLI PINTO, A M (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), GAVA, M M (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), LIMA, G S (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), CARAPITO, P G M (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), DEL PAPA, A C (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), AMBAR, R F (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), GHIRELLI FILHO, M (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), BACCAGLINI, W (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), GLINA, S (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil)

Instituições: centro universitário FMABC - santo andre - São Paulo - Brasil

TÍTULO: O PAPEL DO ULTRASSOM INTRAOPERATORIO NA VARICOCELECTOMIA MICROCIURGICA: REVISAO SISTEMATICA E METANALISE

Introdução e Objetivo:

Introdução: A identificação e preservação de artérias secundárias e vasos linfáticos em um feixe de veias pode ser desafiadora em alguns casos de varicolectomia.

Objetivo: Comparar o uso do ultrassom doppler intraoperatório no tratamento da varicocele com a varicocelectomia microcirúrgica convencional, avaliando os resultados cirúrgicos e seminiais e as taxas de complicações.

Método:

Metodologia: Uma pesquisa sensível foi realizada no MedLine PubMed, Central Cochrane e Embase para publicações até março de 2023. O protocolo do estudo foi registrado no registro prospectivo de revisões sistemáticas em andamento (CRD42022315661). Estudos comparativos prospectivos foram selecionados usando dois revisores em uma revisão cega. Os dados foram revisados e comparados por um terceiro autor. Casos de desacordo entre os dois extratores foram resolvidos por consenso entre os investigadores. Sempre que necessário, informações adicionais sobre um estudo específico foram obtidas por meio de questionamento direto ao investigador principal via e-mail.

Resultados:

Resultados: Os artigos avaliados foram 168 e quatro foram selecionados. Uma meta-análise dos dados, com 766 pacientes incluídos, foi realizada.

A análise incluindo todos os quatro estudos encontrou um maior número de veias ligadas no grupo que com o auxílio do ultrassom intraoperatório em relação ao grupo controle (MD 1,15; IC 95%, 0,73,1,57; $P < 0,00001$; $I^2 = 90\%$). O número de artérias poupadas no grupo experimental em relação ao grupo que não utilizou ultrassom foi maior (MD 0,41; IC 95%, 0,26,0,56; $P < 0,00001$; $I^2 = 80\%$).

Houve assim um maior número de veias ligadas e maior número de artérias poupadas no grupo ultrassom. Entretanto, não houve diferença estatística entre os grupos no número de vasos linfáticos poupados, no tempo operatório, na análise seminal de motilidade e concentração precoce ou tardia e na taxa de gestação.

Conclusão:

Conclusão: Doppler intraoperatório durante varicolectomia microscópica mostrou que aumenta o número de veias ligadas e artérias preservadas, não diminuindo o número de vasos linfáticos preservados. Entretanto, ainda não é possível avaliar seu benefício na análise seminal e na taxa de gestação.



ID: 6443

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: EUFRASIO, G (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIBEIRO, A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), ASSIS, E A A D (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, TO, Brasil), LIMA, R D D (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), COIMBRA, I V (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), TEIXEIRA, T A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), HALLAK, J (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CASUISTICA DE AZOOSPERMIA EM UM SERVIÇO DE GRANDE VOLUME EM SAO PAULO: UMA REVISAO DE CINCO ANOS.

Introdução e Objetivo:

Azoospermia, caracterizada pela ausência de espermatozoides no ejaculado após centrifugação, tem sido cada vez mais relevante para urologistas em todo o mundo devido à crescente preocupação com a redução do potencial de fertilidade masculina. Este estudo apresenta a casuística de azoospermia em um serviço de referência de infertilidade do estado de São Paulo ao longo de cinco anos, com o objetivo de avaliar sua etiologia e melhor compreender tal condição.

Método:

Coletamos dados dos prontuários de pacientes diagnosticados com azoospermia por meio de espermograma e realizamos um estudo retrospectivo de cinco anos (entre janeiro de 2018 a maio de 2023). Os pacientes foram separados de acordo com seus respectivos diagnósticos etiológicos, permitindo uma análise descritiva dos dados coletados.

Resultados:

Analisamos 390 casos de azoospermia durante o período mencionado. Azoospermia obstrutiva foi identificada em 207 (53,1%) casos, enquanto 124 (31,8%) apresentaram azoospermia não obstrutiva. Observamos que 59 (15,1%) casos não obtiveram um diagnóstico confirmado, principalmente devido à perda de seguimento dos pacientes.

Entre os casos de azoospermia não obstrutiva de origem pré-testicular, foram identificados 17 (4,4%) casos de hipogonadismo hipogonadotrófico (incluindo a Síndrome de Kallmann, hipopituitarismo e terapia de reposição de testosterona), quatro (1%) casos de hiperprolactinemia e um (0,3%) caso de resistência androgênica.

Nos casos não obstrutivos de etiologia testicular, foram registrados 37 (9,5%) com causa idiopática, 25 (6,4%) casos de varicocele, 14 (3,6%) casos de distúrbios genéticos como a Síndrome de Klinefelter, microdeleção genética do cromossomo Y e aneuploidia 47 XYY. Também foram identificados 12 (3,1%) casos causados por gonadotoxinas, nove (2,3%) por criptorquidia e sete (1,8%) por orquite.

Com relação aos casos de azoospermia pós-testicular, foram observados 10 (2,6%) casos de disfunção ejaculatória e 195 casos de azoospermia obstrutiva, sendo que 190 (48,7%) foram decorrentes de obstrução dos ductos deferentes (em sua maioria por esterilização voluntária) e 5 (1,3%) correspondem a agenesia de ductos deferentes.

Conclusão:

A azoospermia tem despertado interesse crescente entre urologistas em todo o mundo. Neste estudo, avaliamos



INFERTILIDADE

e classificamos a etiologia de 390 casos de azoospermia em uma instituição de saúde de grande volume em São Paulo ao longo de cinco anos, trazendo à luz dados valiosos sobre infertilidade masculina e o manejo de pacientes com azoospermia.



ID: 5940

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: Crelier, G M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), VASCONCELOS, C V O (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DA ROSA, K O (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DINIZ, V S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), NUNES, D P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SCHIAVINI, J L (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FILHO, R D T E F (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), LARA, C M C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), JUNIOR, H R J (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DAMIÃO, R (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário Pedro Ernesto - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: IMPACTO DA VARICOCELECTOMIA MICROCIRURGICA SUBINGUINAL NA INFERTILIDADE MASCULINA: PARAMETROS SEMINAIS, TESTOSTERONA SERICA E TAXA DE GRAVIDEZ - COORTE RETROSPECTIVA EM UM HOSPITAL UNIVERSITARIO NO RIO DE JANEIRO.

Introdução e Objetivo:

A varicocele é a causa identificável mais comum de infertilidade masculina e a varicocelectomia é a cirurgia mais realizada para o tratamento desta doença. Tal condição tem impacto nos casos de infertilidade e na qualidade do esperma. A varicocelectomia microcirúrgica é o tratamento padrão ouro da varicocele pois permite preservação da artéria testicular e dos vasos linfáticos, ligamento das veias espermáticas e redução significativa de complicações. Esta coorte retrospectiva tem como objetivo avaliar os efeitos da varicocelectomia microcirúrgica nos parâmetros seminais, testosterona sérica e taxa de gravidez no contexto de infertilidade masculina em 39 pacientes operados em um hospital universitário do rio de janeiro.

Método:

Este estudo é uma coorte retrospectiva conduzida entre janeiro de 2016 e fevereiro de 2023, com base em 39 homens que foram submetidos à reparo microcirúrgico de varicocele subinguinal no contexto de infertilidade conjugal. As análises pré e pós-operatórias dos parâmetros seminais foram baseados nos critérios da Organização mundial da saúde de 2010. O espermograma e a testosterona sérica pós-operatórias foram realizados 3 a 6 meses após a varicocelectomia. A taxa de gravidez foi observada por meio de entrevista até 28 de fevereiro de 2023.

Resultados:

A varicocelectomia subinguinal microcirúrgica está associada com um aumento significativo dos níveis de testosterona e na melhora nos parâmetros do espermograma todos com significância estatística. A testosterona apresentou um aumento, em média, de 84,2 ($\pm 14,7$) ng/dl. A taxa de gravidez também aumentou expressivamente, com 51,3% dos casais obtendo a gestação até o momento deste estudo.

Conclusão:

Nessa casuística, homens inférteis com varicocele clínica submetidos a varicocelectomia microcirúrgica subinguinal apresentaram aumento significativo dos níveis de testosterona, melhora nos parâmetros de espermograma e uma redução significativa na proporção de azoospermia. Além disso, observou-se um aumento na ocorrência de gravidez em casais com infertilidade conjugal.



ID: 6463

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: Vieira, H C (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NETO, I F (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), GRONER, M F (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE CARVALHO, R C (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CAMILLO, J (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BARRADAS, V (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), HOMSI, C (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIBEIRO, C B H (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), OEHNINGER, S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), FRAIETTA, R (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DE HOMENS VASECTOMIZADOS QUE PROCURAM TRATAMENTO DE REPRODUÇÃO HUMANA COM DESEJO DE TER MAIS FILHOS.

Introdução e Objetivo:

Em média, 500.000 homens são submetidos à vasectomia a cada ano nos Estados Unidos. Embora esse procedimento seja considerado definitivo, eventos como o divórcio, troca de parceira e o desejo de mais filhos levam aproximadamente 6% dos homens que foram submetidos à cirurgia esterilizadora a procurarem um serviço de Reprodução Humana. Recentemente, tivemos uma alteração na lei brasileira, mudando a idade elegível para a realização do procedimento de 25 anos ou 2 filhos vivos para 21 anos ou 2 filhos vivos. Fica o questionamento se essa alteração provocará mudanças nas características epidemiológicas desses homens que procurarão um setor de reprodução humana no futuro.

O objetivo primário foi avaliar o perfil epidemiológico dos homens que procuraram os tratamentos de reprodução humana após realização de vasectomia.

Método:

Foram avaliados retrospectivamente 2205 casais entre os anos de 2006 e 2020, em um centro de referência no atendimento de reprodução humana na cidade de São Paulo. Entre os critérios de inclusão estavam casais que desejavam ter filhos, seja por infertilidade ou por uso de métodos anticoncepcionais definitivos ou reversíveis. Entre os critérios de exclusão, foram casais em que a idade da mulher era igual ou superior a 38 anos no momento do cadastro ao setor.

Resultados:

No nosso estudo vimos que 9,5% (N = 211/2205) dos homens que procuraram o setor tinham sido submetidos à vasectomia previamente. A média da idade dos pacientes na realização da vasectomia foi: 30,92 anos (IC 95% 22-44,6). Já a média da idade na primeira consulta no setor de reprodução foi de 43,29 anos (IC 95% 33-55). Dos pacientes avaliados, 19,90% (N = 42/211) optaram pela reversão da vasectomia. A média da idade dos homens que optaram pela reversão da vasectomia foi de 39,55 anos (IC 95% 29,15-47), sendo o tempo entre vasectomia e reversão da vasectomia em média de 9,74 anos (IC 95% 3,15 - 18,85). Já os pacientes que realizaram aspiração cirúrgica de espermatozoides, a média das idades foi de 45,84 anos (IC 95% 35 - 56).

Conclusão:

Aproximadamente, 1 em cada 10 casais que procuraram o serviço de reprodução com desejo de ter filhos foi devido a realização prévia de vasectomia.

Com a nova lei vigente de redução da idade em que se pode realizar algum método contraceptivo definitivo, é possível que tenhamos um aumento de homens vasectomizados e daqueles que desejam ter filhos após a vasectomia, impactando na procura aos serviços de reprodução humana.



ID: 6724

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: LOPES, L S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GOMES, J A C (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), ZAIA, V M (CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), BARBOSA, C P (INSTITUTO IDEIA FERTIL, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil)

Instituições: DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC - SANTO ANDRE - São Paulo - Brasil

TÍTULO: QUALIDADE DE VIDA, SAUDE MENTAL E SUPORTE SOCIAL EM CASAIS INFERTEIS EM POR FATOR MASCULINO EXCLUSIVO

Introdução e Objetivo:

A infertilidade é definida como a incapacidade de um casal ativo conseguir engravidar após um ano de tentativas. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), essa questão afeta um a cada dez casais e compromete a qualidade de vida tanto masculina quanto feminina. A qualidade de vida (QV) é altamente importante em condições de saúde complexas e multidirecionais, como a infertilidade. O objetivo deste trabalho é verificar a QV, Motivação Parental, Ansiedade e Depressão em casais com infertilidade por fator masculino e correlacionar os resultados obtidos por homens e mulheres e avaliar seus impactos.

Método:

Pacientes do Instituto Ideia Fértil de Saúde Reprodutiva, respondendo questionários Sócio-Demográfico, sobre Fertilidade e Qualidade de Vida (Ferti-Qol), sobre Ansiedade e Depressão (HADS), sobre Motivação Parental (MP) e Copenhagen Multi-Centre Psychosocial Infertility Coping Strategy Scale (COMPI-CS5). A análise estatística foi composta por dados descritivos e correlacionais, utilizando quando pertinente os testes U de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e análises de regressão.

Resultados:

120 casais participantes responderam aos questionários. Os casais apresentaram menores níveis de QV (dimensão cognitiva e afetiva) que a população geral, sendo os transtornos emocionais, preocupações sexuais e sociais mais prevalentes nas mulheres mesmo em situações de fator masculino isolado, apesar de também comprometer aos homens. A necessidade de paternidade e a rejeição de um estilo de vida sem filhos também diminuem a qualidade de vida dos homens em tratamento. No entanto, apesar dos níveis de angústia elevados, os pacientes tentam se esforçar para realizar seus sonhos de ter filhos, o que pode explicar resultados elevados de enfrentamento da situação. Há uma correlação significativa entre a duração da infertilidade e os escores de qualidade de vida. Ademais, a escolaridade masculina e as ações de enfrentar e evitar o assunto infertilidade por parte dos homens, diminuem a QV das mulheres. E a diminuição da QV masculina é principalmente afetada quando as mulheres se esforçam para esquecer o diagnóstico

Conclusão:

Os níveis de qualidade de vida impactam negativamente tanto homens quanto mulheres em situação de infertilidade, mesmo em casos de fator masculino isolado. Entretanto os homens têm fatores que deveriam ser melhor avaliados na saúde mental durante o diagnóstico e tratamento da infertilidade.



ID: 6729

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SILVA, W G D N (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NASCIMENTO, M F D C L (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, T A (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIBEIRO, C B H (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CELLA, I F (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE PAULA, B H A (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: O USO DA RESSECÇÃO TRANSURETRAL COMO FORMA DE TRATAMENTO PARA ASPERMIA DEVIDO À OBSTRUÇÃO DE DUCTO EJACULATÓRIO: UMA REVISÃO NARRATIVA.

Introdução e Objetivo:

A aspermia por obstrução de ducto ejaculatório é uma rara, porém, potencial causa de infertilidade masculina. Essa condição pode ter etiologias congênitas, como cistos, atresia e estenose do ducto ejaculatório e adquiridas, como causas infecciosas, inflamatórias, trauma ou cálculo. Desde o primeiro caso de ressecção endoscópica de ducto ejaculatório para manejo de aspermia, por Stanley et.al, em 1973, há dados limitados na literatura acerca desta modalidade terapêutica para este perfil de pacientes. O objetivo deste trabalho é fornecer uma revisão narrativa de literatura acerca do uso da ressecção transuretral de ducto ejaculatório como metodologia de tratamento para aspermia devido à essa etiologia.

Método:

Realizou-se revisão de literatura na plataforma PubMed usando as palavras-chave “ejaculatory duct obstruction” e “stenosis of ejaculatory ducts”. Foram avaliados os artigos publicados em inglês até a data de publicação em Dez 2022.

Resultados:

A revisão de literatura realizada rendeu 240 publicações, das quais 8 relevantes foram avaliadas, devido a atualidade e poder de evidência. A ressecção transuretral de ducto ejaculatório é realizada com ressectostópio 24F, ao nível do Verumontanum, com corte puro. A mesma pode ser indicada para obstruções parciais ou totais dos ductos ejaculatórios. Houve melhora dos parâmetros seminais, 63-83% de modo geral, 59% quando completa e 94% quando parcial. Houve uma taxa de gravidez espontânea em torno de 25%. Os melhores resultados foram evidenciados para etiologias congênitas. Até 96% dos pacientes apresentaram resolução completa ou parcial dos sintomas. As principais complicações relacionadas ao procedimento são orquiepididimite, hematúria, retenção urinária aguda, refluxo urinário para vesícula seminal e ducto ejaculatório, ejaculação retrógrada, incontinência urinária e obstrução secundária de ducto ejaculatório. Tais eventos adversos ocorrem em 4-26% dos casos.

Conclusão:

A ressecção transuretral endoscópica como forma de tratamento para aspermia por obstrução de ductos ejaculatórios mostra-se uma técnica efetiva, com melhora dos sintomas, no volume e concentração dos parâmetros seminais e aumento de até um quarto a chance de gravidez espontânea. Entretanto, é preciso cautela ao avaliar os dados, visto os limites das evidências encontradas.



ID: 5984

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: PINTO, L O A D (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), OTAKE, M I T (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), ARANHA, M F D A C (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), SHIBATA, L Y (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), MARCIÃO, L F S (CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), DUARTE, L B (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), LEMOS, R S (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), BENTES, L G D B (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), DE BARROS, R S M (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), DE BACELAR, H P H (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil)

Instituições: Universidade do Estado do Pará - Belém - Pará - Brasil

TÍTULO: EPIDEMIOLOGIA DO TRATAMENTO CIRURGICO PARA CORREÇÃO DE VARICOCELE NAS REGIOES NORTE E NORDESTE DO BRASIL: ANALISE DE UMA DECADA

Introdução e Objetivo:

Varicoceles afetam cerca de 15% da população masculina, sendo ainda mais frequentes em homens inférteis e consistindo na alteração física mais comum nesse grupo de homens. Apesar de sua relevância epidemiológica para a saúde sexual masculina, não são encontrados estudos que abordem o perfil das cirurgias de varicocelectomia nas regiões brasileiras e, por isso, buscou-se descrever a epidemiologia do tratamento cirúrgico de varicocele nas regiões Norte e Nordeste do país.

Método:

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e de série temporal sobre o tratamento cirúrgico de varicocele nas regiões Norte e Nordeste do Brasil no período de 2013 a 2022, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, utilizando as categorias de Autorizações de Internação Hospitalar aprovadas, ano de processamento, caráter do atendimento e o valor médio em reais.

Resultados:

No período analisado, foram registradas 13.284 Autorizações de Internação Hospitalar aprovadas nas regiões Norte (15,46%) e Nordeste (84,54%), ocorrendo os maiores registros nos anos de 2014 e 2018. Nesse período, o Pará obteve o primeiro lugar no Norte em varicocelectomias, com 939 registros (45,58%), seguido do Amazonas, com 409 (19,85%). Pelo Nordeste, a Bahia registrou o maior número de procedimentos, com 4032 cirurgias realizadas (35,87%), tendo Pernambuco a segunda colocação, com 2085 cirurgias (18,55%). Além disso, observou-se um decréscimo de 21,82% nos procedimentos realizados nos 10 anos, sendo 2020 o ano com a maior redução (-45,04%). Dentre o total de varicocelectomias realizadas, 10.664 (80,18%) foram eletivas, sendo o menor número registrado em 2021 (563) e o maior em 2018 (1.306), além de 2.636 em caráter de urgência urológica, com um aumento de 19,10% nos últimos 5 anos. Em relação ao custo, a Bahia apresentou o maior valor médio por procedimento (R\$320,71), seguido pelo Maranhão (R\$ 284,22). Pela região Norte, o Pará apresentou o maior custo por varicocelectomia (R\$302,67) e o Amapá o menor (R\$264,98).

Conclusão:

No período analisado, foi possível observar que, pela região Nordeste, a Bahia, e pela região Norte, o Pará, foram os estados com o maior número e o maior custo total para os procedimentos de correção cirúrgica de varicoceles.



ID: 5988

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: SILVA, V D C (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO, SINOP, MT, Brasil), BAVARESCO, P S (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO, SINOP, MT, Brasil), ILIAS, D (HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE MARCHI, J J (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO, SINOP, MT, Brasil), JÚNIOR, J R P (HOSPITAL PÉROLA BYINGTON, SÃO PAULO, SP, Brasil), FAKHOURI, F (HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO - Sinop - Mato Grosso - Brasil

TÍTULO: RESSECÇÃO TRANSURETRAL DE CISTO DE UTRÍCULO PARA TRATAMENTO DE INFERTILIDADE OBSTRUTIVA

Introdução e Objetivo:

Os cistos de utrículo prostáticos são estruturas localizadas dentro da próstata que se comunicam com a uretra prostática próxima ao verumontanum. São restos embrionários dos ductos de Muller e estão associados a problemas geniturinários, como hipospádia e criptorquidismo. Ademais, podem conter pus ou sangue que conseguem gerar diversos sintomas, como hemospermia e infertilidade obstrutiva. O objetivo deste trabalho é relatar caso clínico de paciente sintomático, submetido à ressecção transuretral de cisto de utrículo para tratamento de infertilidade obstrutiva.

Método:

B.M.S, 33 anos, sexo masculino, casado há 1 ano, tentando gestação há 6 meses. Durante exames de investigação, submetido a espermograma que evidenciou volume de 0,8ml (2,0-5,0), pH 6,0 (6,5-8,5), concentração de espermatozoides de 0,440 milhões/mL (>15 milhões/ml), 98% imóveis, hemospermia e oligoastenozoospermia. Submetido a USG de próstata que evidenciou a presença de um cisto de utrículo exofítico, com dimensões de aproximadamente 3,7cm, próstata 20g sem resíduo pós miccional e testículos que demonstrou ectasia dos ductos deferentes sem aspecto expansivo ou inflamatório, urofluxo Q Max 6ml/s e RNM que evidenciou presença de cisto localizado posteriormente a próstata, medindo cerca de 40 x 35 mm, compatível com cisto de utrículo prostático e vesículas seminais hiperdistendidas, a esquerda com conteúdo espesso/hemático. Diante disso, paciente submetido a cirurgia com o intuito de drenagem de cisto de utrículo, com ressecção da cápsula anterior e posterior do cisto, para desobstrução dos ductos ejaculatórios.

Resultados:

Cirurgia transcorreu sem intercorrências. Paciente permaneceu com sonda vesical de demora, retirada antes da alta hospitalar que ocorreu no terceiro dia pós operatório. Retirada a sonda, melhora importante do jato urinário e do espermograma conforme resultados: volume de 2,0 ml (2,0-5,0), pH 6,5 (6,5-8,5), concentração de espermatozoides de 1,4 milhão/mL (>15 milhões/mL), 70% imóveis, vitalidade espermática de 38% e morfologia de Kruger 2%.

Conclusão:

O método cirúrgico de ressecção transuretral da próstata para drenagem do cisto de utrículo foi uma excelente alternativa nesse caso de infertilidade obstrutiva, pois oferece uma visão abrangente da anatomia da região e reduz o tempo de internação. Além disso, proporcionou melhora dos parâmetros espermáticos, principalmente pH e motilidade, possibilitando fertilidade para o paciente, o que tornou possível a fertilização in vitro de 10 embriões de excelente qualidade.



ID: 6002

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: BEIGIN, G D A (FAMERP, SAO JOSE DO RIO PRETO, SP, Brasil), CABRAL, C (FAMERP, SAO JOSE DO RIO PRETO, SP, Brasil), AGUIAR, R (FAMERP, SAO JOSE DO RIO PRETO, SP, Brasil), CORTINES, H R (FAMERP, SAO JOSE DO RIO PRETO, SP, Brasil), RODRIGUES, J G (FAMERP, SAO JOSE DO RIO PRETO, SP, Brasil), RIZZO, R (FAMERP, SAO JOSE DO RIO PRETO, SP, Brasil), GONZALES, G C (FAMERP, SAO JOSE DO RIO PRETO, SP, Brasil), SILVEIRA, J (FAMERP, SAO JOSE DO RIO PRETO, SP, Brasil), GARCIA, G (FAMERP, SAO JOSE DO RIO PRETO, SP, Brasil), PINHO, N (FAMERP, SAO JOSE DO RIO PRETO, SP, Brasil)

Instituições: FAMERP - Sao Jose do Rio Preto - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PERFIL DE PACIENTES SUBMETIDOS A REVERSAO DE VASECTOMIA EM HOSPITAL DE REFERENCIA DO NOROESTE PAULISTA

Introdução e Objetivo:

A vasectomia é um dos procedimentos contraceptivos mais bem estabelecidos pelo mundo, visto sua segurança e eficácia. Entretanto, cerca de 6% dos pacientes submetidos a esse procedimento serão futuramente submetidos a sua reversão.¹ O objetivo deste estudo é avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a reversão de vasectomia e a taxa de patência da anastomose cirúrgica pelo serviço de urologia do Hospital de Base de São José do Rio Preto.

Método:

Foi realizado um estudo observacional, de coorte, retrospectivo, utilizando o sistema de dados hospitalares do Hospital de Base de São José do Rio Preto. Foram selecionados todos os pacientes submetidos à reversão de vasectomia, independente da técnica utilizada, entre os anos de 2013-2022.

Resultados:

Nos últimos 10 anos, 62 pacientes foram submetidos ao procedimento cirúrgico. A idade desses pacientes variou entre 27-56, sendo a média de 38,7 anos. Estudo realizado num hospital militar dos Estados Unidos observou média de idade de 40 anos². Ren et. al, em estudo realizado na China, observou uma idade média similar, de 39,9 anos.³

A idade de parceiras foi outro fator avaliado, inclusive implicado como essencial para bons resultados para fertilidade do casal, visto que pacientes com parceiras maiores de 35 anos tiveram redução drástica em taxas de fertilização.³

O tempo entre a vasectomia e reversão de vasectomia é outro parâmetro a ser avaliado. Nossos pacientes realizaram a reversão após cerca de 7,68 anos. Em um estudo publicado sobre a experiência de um serviço militar americano, a média de tempo de reversão foi de 7.87 anos.

Alguns relatos mostram que o status intraoperatório do esperma, incluindo a qualidade do fluido, são fortes preditores de permeabilidade pós-operatória⁵. Dohle e Smit relataram uma maior taxa de perviedade com intervalo <5 anos em comparação com >10 anos (89% vs 75%)⁶. Em nosso estudo, a taxa de patência da anastomose em pacientes <5 anos e >10 anos foram: 53% e 33,3%, respectivamente.

**Conclusão:**

A análise epidemiológica e do tempo de vasectomia para perviedade da anastomose diferencial são essenciais para melhor compreensão do perfil de paciente e expectativa que ele busca para este procedimento, bem como pode estar relacionada intimamente com a taxa de sucesso, visto que ainda existe uma carência substancial de dados nacionais disponíveis nas bibliotecas virtuais. Assim, relatos como o aqui exposto se demonstram indispensáveis em termos de contribuição para a literatura nacional.



ID: 5771

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NETO, F T L (IMIP, RECIFE, PE, Brasil), MELO, G C (IMIP, RECIFE, PE, Brasil), NOGUEIRA, M S (IMIP, RECIFE, PE, Brasil), ALBUQUERQUE, A B (IMIP, RECIFE, PE, Brasil), MAIA, G T S (IMIP, RECIFE, PE, Brasil), CABRA JUNIOR, S P (IMIP, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: IMIP - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: POLIORQUIDISMO: QUAL A RELEVANCIA CLINICA?

Introdução e Objetivo:

Poliorquidismo é caracterizado pela presença de um ou mais testículos supranumerários, existindo apenas 230 casos relatados. O diagnóstico é usualmente incidental, sendo feito através do exame físico ou de imagem. O impacto do poliorquidismo na função testicular é discutível, com a maioria dos estudos demonstrando função preservada. Relatamos 2 casos de poliorquidismo com uma breve revisão da literatura.

Método:

Revisão de prontuários de casos de poliorquidismo atendidos em serviços de Andrologia.

Resultados:

Primeiro paciente, A.S.P. de 35 anos, com queixa de infertilidade. Ao exame, testículo direito de 15ml, varicocele direita grau 2, e hidrocele esquerda volumosa. Ultrassonografia evidenciou testículo direito 16 ml e esquerdo de 17 ml, varicocele bilateral e um pequeno testículo supranumérico à direita. Realizada cirurgia de varicocelectomia bilateral com hidrocelectomia esquerda. O testículo superior do do lado direito de 1ml era unido por ístimo e compartilhavam dos mesmos ducto deferente e epidídimo do outro testículo ipsilateral. Segundo paciente, L.F.D.P., 42 anos, com orquialgia esquerda há 1 mês. Ao exame, testículo direito 15 ml, esquerdo 6 ml, com tumoração em cordão espermático esquerdo. Ultrassonografia revelou testículo direito de 13 ml e esquerdo de 2,3 ml. No intraoperatório de varicocelectomia, foi identificado cordão com tumoração dentro da túnica vaginal esquerda, tratando-se de um testículo supranumerário a esquerda que compartilhava o epidídimo e ducto deferente com o outro testículo ipsilateral. Em ambos os casos não foram realizadas intervenções nos testículos supranumerários. Testículo supranumerários são geralmente identificados durante investigação de outras patologias da bolsa escrotal, possuindo as mesmas características de um testículo normal nos exames de imagem. Devendo-se sempre descartar a possibilidade de neoplasia. Estudos histopatológicos revelam que 65% dos casos cirúrgicos abordados apresentavam parênquima funcional. Existem diversas classificações de polioquidismo, porém sem aplicação prática. O manejo do poliorquidismo é conservador nos casos assintomáticos e de localização tópica. Quando o testículo tem localização ectópica, orquiectomia pode ser indicada pelo risco aumentado de malignização (4%), principalmente nos casos associados à criptorquidia.

Conclusão:

Poliorquidismo é uma alteração anatômica rara, sendo geralmente identificado devido a outras queixas clínicas ou por descobertas intraoperatórias. Seu manejo é usualmente conservador, devendo-se ter maior atenção para casos com criptorquidia associada.



ID: 6289

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ALMEIDA, R C (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), SAMPAIO, A L N (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), LIMA, D F (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - UFPA, BELÉM, PA, Brasil), OLIVEIRA, A V (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), SOUSA, F E A (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), LIMA, N C R (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), RODRIGUES, I N D (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAS VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), GRAÇA, J V S M (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAS VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), SILVA, B E O (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAS VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), MASCARENHAS JUNIOR, R W (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAS VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA - BELÉM - Pará - Brasil

TÍTULO: TENDENCIA DE VASECTOMIAS E LAQUEADURAS NO BRASIL: PASSADO, PRESENTE E FUTURO

Introdução e Objetivo:

O Brasil apresenta, como vários países, queda em sua taxa de natalidade, mas, isso não ocorre igualmente entre as classes sociais. Cerca de 50% das gestações no Brasil não são planejadas, assim, o planejamento familiar é essencial para evitar essa situação, necessitando da oferta da maior gama possível de meios contraceptivos. O objetivo foi, portanto, analisar a tendência temporal das vasectomias e das laqueaduras no Brasil de 2013 a 2022.

Método:

Trata-se de um estudo de séries temporais com dados oriundos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, englobando os procedimentos 0409040240 e 0409060186. Calculou-se a tendência a partir da regressão Joinpoint utilizando a permutação de Monte Carlo e o logaritmo da razão. Os coeficientes de vasectomias e de laqueaduras foram obtidos a partir da divisão do número de Autorizações de Internações Hospitalares aprovadas pelo número de residentes de determinada região, com subsequente multiplicação por 100.000. Adotou-se p-valor de 0,05 e Intervalo de 95% de Confiança

Resultados:

Observou-se 309.936 vasectomias e 356.116 laqueaduras no período, sendo que os estados com maiores prevalências de vasectomias foram São Paulo (40,2%), Bahia (8,5%) e Santa Catarina (8,0%), enquanto de laqueaduras foram São Paulo (25,2%), Minas Gerais (13,2%) e Bahia (12,7%). Nenhuma região apresentou quebra na tendência, sendo que as tendências são majoritariamente estacionárias (83,3%). A maior variação percentual anual foi em vasectomias no Norte (+12,1%) e a menor foi em laqueaduras no Sul (-4,0%), conforme tabela 1. Apenas Norte e Nordeste exibiram tendências crescentes, as demais foram estacionárias, sendo que estas estão retratadas na figura 1. Espera-se, então, um aumento de 74% nas vasectomias e de 10% nas laqueaduras até 2032 no Brasil.

Conclusão:

As tendências são predominantemente estacionárias em vasectomias e em laqueaduras no Brasil, porém, há maior comprometimento de homens na contracepção, haja vista que, historicamente, as mulheres eram as únicas responsáveis por tal ato.



ID: 6046

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FILHO, C A D S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ, RECIFE, PE, Brasil), CABRAL JUNIOR, J B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ, RECIFE, PE, Brasil), SENA, A D S (FCM- UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), PADILHA, I M (FCM- UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), DE OLIVEIRA, R D A P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ, RECIFE, PE, Brasil), RAMOS, L A I A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE DO ESPERMOGRAMA INICIAL POS REVERSAO DE VASECTOMIA COM VASO-VASO ANASTOMOSE: ESTUDO RETROSPECTIVO E TRANSVERSAL

Introdução e Objetivo:

A vasectomia é um método contraceptivo definitivo escolhido por 6 a 8% dos casais ao redor do mundo. Trata-se de um procedimento simples e com elevadas taxas de sucesso. Ainda assim, 6 a 7% dos pacientes submetidos a vasectomia em algum momento optam pela reversão do procedimento. Os motivos elencados na literatura para justificar essa escolha são diversos, embora tenham em comum o desejo reprodutivo. O intervalo entre a vasectomia e sua reversão é o fator prognóstico mais importante para o sucesso. Outros fatores referem-se à idade da parceira e à técnica utilizada. Desde o surgimento e aperfeiçoamento das técnicas microcirúrgicas, 85-90% dos homens voltam a ter espermatozoides em seu sêmen.

Objetivo: Analisar a presença de espermatozoides no espermograma inicial de indivíduos submetidos a reversão de vasectomia.

Método:

Estudo descritivo transversal retrospectivo incluindo pacientes que realizaram reversão de vasectomia, pela técnica de vaso-vasoanastomose em serviço privado de Recife - Pernambuco. Dados coletados de prontuário eletrônico, de procedimentos de reversão de vasectomia realizados entre 2017 e 2023.

Resultados:

Amostra composta por 39 pacientes do sexo masculino, com média de idade de 40 anos. O intervalo entre a vasectomia e a reversão variou de 3 meses a 25 anos, com uma média de 7 anos. Dos pacientes analisados, 89.8% tiveram a presença de espermatozoides no espermograma inicial, realizado três semanas após a cirurgia, havendo uma variação na concentração de 120 mil até 119 milhões de espermatozoides por mililitro, com uma média de 33,6 milhões (desvio-padrão 31,5). Percentual de 10.2% da população estudada apresentou azoospermia ou presença de raros espermatozoides na primeira amostra seminal no pós-operatório.

Conclusão:

A vaso-vasoanastomose microcirúrgica é uma técnica que apresenta bons resultados na recanalização dos ductos deferentes após a vasectomia. Este trabalho mostrou resultados semelhantes aos dados da literatura mundial, sendo necessário o seguimento destes pacientes para verificação das taxas de gravidez e de nascidos vivos, além da possível necessidade de técnicas de reprodução assistida.



ID: 5792

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: COIMBRA, I V (HC- FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GRECO, J P (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ZANDONA, P (HC FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), PALUELO, D I (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CARNEVALE, F C (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ANTUNES, A A (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PATO, E I (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NASCIMENTO, B (HC FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), HALLAK, J (HC FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), COCUZZA, M S (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HC FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: IMPACTOS NOS PARAMETROS SEMINAIS APOS EMBOLIZAÇÃO DA ARTERIA PROSTATICA NA HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA.

Introdução e Objetivo:

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é uma condição médica comum, presente em até 25% dos homens com mais de cinquenta anos. A maioria dos tratamentos para essa doença, desde intervenções farmacológicas até cirúrgicas, tem um grande impacto na função ejaculatória e pode levar a uma diminuição da fertilidade em homens com desejo reprodutivo. A embolização da artéria prostática (EAP) é uma nova modalidade de tratamento que mostrou, em estudos recentes, ter um impacto menor na função ejaculatória.

Nosso objetivo foi analisar os parâmetros da análise seminal antes e após a EAP no tratamento da HPB.

Método:

Realizamos um estudo de coorte retrospectivo em dez pacientes com HBP tratados com Embolização de Artéria Prostática (PAE) no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, comparando os dados da Análise Seminal antes e após o tratamento.

Resultados:

Resultados: Os parâmetros seminais antes e após o tratamento foram relativamente estáveis, conforme segue: Volume (43,80 +/- 1,50 e 43,45 +/- 0,93 p=0,55), Concentração (56,74 +/- 36,49 e 36,49 +/- 43,10 p=0,6074), Motilidade total (1,56 +/- 20,41 e 0,89 +/- 13,58 p=0,06), Morfologia rigorosa de Kruger (7,90 +/- 2,24 e 0,32 +/- 1,48 p=0,75).

Conclusão:

O presente estudo mostra que a embolização da artéria prostática pode ser uma opção viável para HBP em homens que necessitam de tratamento e desejam preservar a fertilidade e a função ejaculatória, pois há uma tendência de manter parâmetros normais. Mais estudos com um número maior de pacientes ainda são necessários.



ID: 6319

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GHIRELLI-FILHO, M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), LIMA, G S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), CARAPITO, P G M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), GLINA, F P A (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), PINTO, A M M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), GAVA, M M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SC, Brasil), BARBOSA, C P (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SC, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil)

Instituições: Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC - Santo André - São Paulo - Brasil

TÍTULO: RESULTADOS DE ELETROEJACULAÇÃO PARA RECUPERAÇÃO ESPERMÁTICA EM PACIENTES APRESENTANDO ANEJACULAÇÃO

Introdução e Objetivo:

A anejaculação é uma condição que acomete majoritariamente paciente com distúrbios neurológicos, mas que também pode ter causas psicogênicas e representa barreira importante para os casais desejando gestação, uma vez que a recuperação espermática para reprodução assistida não é possível através de masturbação. Dentre as técnicas disponíveis para recuperação espermática em pacientes com anejaculação, destaca-se a eletroejaculação, que é bastante efetiva na indução de ejaculação. O objetivo deste trabalho é apresentar os resultados da eletroejaculação em um grupo de pacientes com anejaculação.

Método:

Foram recuperados dados de pacientes que compareceram em centro de reprodução assistida entre os anos de 2017 e 2023 apresentando anejaculação e com desejo de fertilidade, que foram submetidos ao procedimento de eletroejaculação para recuperação espermática. Dentre os dados analisados as principais variáveis foram a via de recuperação seminal (anterógrada ou retrógrada), a voltagem com a qual foi obtida a ejaculação e os parâmetros de qualidade seminal. Além destes, foram colhidos dados demográficos relacionados a doença de base levando à anejaculação bem como o perfil hormonal dos pacientes.

Resultados:

Neste estudo, 17 pacientes foram submetidos ao procedimento de eletroejaculação para recuperação espermática com finalidade de reprodução assistida. Destes, 15 pacientes eram pacientes com lesões medulares com idade média de 37,3 anos e com tempo médio decorrido desde a lesão de 14,2 anos. A realização de eletroejaculação nestes pacientes resultou em indução de ejaculação em todos os pacientes sendo que em 86,6% das vezes a ejaculação foi anterógrada com volume ejaculado médio de 1,25ml e em 13,4% retrógrada. A voltagem média com a qual foi obtida ejaculação foi de 14,4V. A análise seminal revelou azoospermia em 26,7%, presença apenas de espermatozoides imóveis em 46,7% e espermatozoides móveis em outros 26,6%. Em 2 pacientes a causa da anejaculação era psicogênica e a realização da eletroestimulação nestes pacientes resultou em ejaculação retrógrada em um deles e não foi obtida ejaculação no segundo paciente mesmo com a aplicação de correntes de até 25V. Não foram registradas complicações do procedimento em nenhum paciente.

**Conclusão:**

Neste estudo o procedimento de eletroejaculação se mostrou bastante seguro e com efetividade muito alta para indução de ejaculação anterógrada, especialmente nos pacientes com lesões neurológicas. A qualidade seminal obtida, no entanto, foi em geral pouco satisfatória.



ID: 6323

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: VITERBO, R G (HUPE/UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), NUNES, D P (HUPE/UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), OLIVEIRA, G L G D (HUPE/UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), HELENO, H A (HUPE/UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), VASCONCELOS, C V O (HUPE/UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), BASTOS, G B (HUPE/UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SCHIAVINI, J L (HUPE/UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FILHO, R D T E F (HUPE/UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), JUNIOR, H R J (HUPE/UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DAMIAO, R (HUPE/UERJ, RIO DA JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: HUPE/UERJ - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: VARIAÇÃO DA TÉCNICA MICROCIÚRGICA PARA REVERSAO DE VASECTOMIA: EXPERIENCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITARIO DO RIO DE JANEIRO

Introdução e Objetivo:

A vasectomia é uma cirurgia de esterilização masculina com rápida recuperação e amplamente realizada nos Estados Unidos. No Brasil, é feita seguindo critérios legais após o planejamento familiar. No entanto, há um número crescente de homens que se arrependem da vasectomia e desejam ter filhos novamente. A reversão da vasectomia é um procedimento com alta taxa de sucesso e é considerada uma opção custo-benefício em comparação com outras técnicas de fertilidade. A técnica microcirúrgica, desenvolvida em 1975, é amplamente adotada na reconstrução dos canais deferentes. A vasovasostomia é a técnica padrão-ouro, utilizando fios não absorvíveis 9-0 ou 10-0. O objetivo do trabalho é correlacionar os resultados da literatura com o alcançado através da técnica microcirúrgica empregada no Hospital Universitário Pedro Ernesto.

Método:

Este estudo foi um levantamento retrospectivo e descritivo que analisou prontuários e revisou a literatura sobre uma técnica cirúrgica. Foram analisados 56 casos realizados entre janeiro de 2012 e dezembro de 2022 no Hospital Universitário Pedro Ernesto. Além disso, foram coletados artigos científicos publicados entre 1999 e 2022 em bancos de dados como Medline, PubMed, ScienceDirect e Scielo. As cirurgias foram realizadas sob anestesia geral ou raquianestesia, utilizando a técnica de camada única com suturas de Prolene 7-0. Todos os pacientes fizeram um espermograma de controle com 1, 3 e 6 meses de pós-operatório.

Resultados:

Foram realizadas 56 reversões da vasectomia em pacientes com idade média de 42,91 anos e intervalo médio de 7,65 anos entre a vasectomia e a reversão. A taxa de patência (recuperação do fluxo de espermatozoides) foi de 82,14% e a taxa de gravidez foi de 15,22% entre os revertidos. A reversão foi mais bem-sucedida (87,18% de patência e 25% de gravidez) nos pacientes com intervalo menor que 10 anos entre as cirurgias.

Conclusão:

O resultado encontrado com as 56 reversões de vasectomia por vasovasostomia utilizando a técnica microcirúrgica modificada, aplicada no Hospital Universitário Pedro Ernesto, evidenciou taxas de patência e gravidez satisfatórias e próximas às da literatura. A técnica foi eficaz e segura, sem complicações importantes.



ID: 6385

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: DE LIMA, G S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), DA SILVA, G B L (FACULDADE DE BIOMEDICINA DA UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI, SAO PAULO, SP, Brasil), GHIRELLI FILHO, M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), CHRISTOFOLINI, D M (INSTITUTO IDEIA FÉRTIL DE SAÚDE REPRODUTIVA, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GASTALDO, G (INSTITUTO IDEIA FÉRTIL DE SAÚDE REPRODUTIVA, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GAVA, M M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), YOSHIDA, I H (INSTITUTO IDEIA FÉRTIL DE SAÚDE REPRODUTIVA, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), BARBOSA, C P (INSTITUTO IDEIA FÉRTIL DE SAÚDE REPRODUTIVA, SANTO ANDRE, SP, Brasil), BIANCO, B (INSTITUTO IDEIA FÉRTIL DE SAÚDE REPRODUTIVA, SANTO ANDRE, SP, Brasil)

Instituições: DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC - SANTO ANDRE - São Paulo - Brasil

TÍTULO: POTENCIAL REPRODUTIVO EM HOMENS COM HETEROMORFISMO CROMOSSOMICO

Introdução e Objetivo:

Heteromorfismos cromossômicos são variantes polimórficas que podem ocorrer no tamanho da heterocromatina, tamanho do satélite, regiões de sequências de repetição e inversões dos cromossomos. São encontrados em 2-5% da população geral e acredita-se que não tenham impacto no fenótipo de seus portadores. No entanto, uma frequência maior (12,2%-38%) foi encontrada em homens inférteis e associados a falhas na espermatogênese, sugerindo que haja ligação entre a presença de heteromorfismos e a infertilidade.

O objetivo deste estudo é verificar a frequência de heteromorfismos cromossômicos em homens em investigação de infertilidade, bem como comparar os parâmetros da análise seminal de homens com e sem heteromorfismos.

Método:

Estudo retrospectivo observacional que incluiu homens em investigação de infertilidade há pelo menos 12 meses, sem alteração cromossômica, microdeleção do cromossomo Y ou infertilidade por causa obstrutiva, que realizaram cariótipo no Laboratório de Genética do FMABC no período de Janeiro de 2017 a Dezembro de 2022. Os dados clínicos e laboratoriais foram coletados do prontuário médico dos participantes. Os parâmetros da análise seminal foram comparados entre os grupos.

Resultados:

Foram realizados 382 cariótipos no período do estudo, dos quais 87,2% eram normais; 1,4% alterados e 11,4% apresentaram heteromorfismos. Foram incluídos 47 homens com heteromorfismos e 50 controles no estudo e encontramos diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) nas seguintes variáveis: idade ($36,04 \pm 5,73$ vs. $39,06 \pm 7,43$); pH ($7,80 \pm 0,19$ vs. $7,67 \pm 0,21$), progressivos rápidos ($45,89 \pm 21,00$ vs. $36,92 \pm 18,15$) e não progressivos ($6,87 \pm 9,45$ vs. $7,36 \pm 5,53$). A viscosidade, liquefação, volume, concentração de espermatozoides totais e por mL, motilidade total, morfologia de Kruger e vitalidade não foram diferentes entre os grupos. O grupo com heteromorfismos é discretamente mais jovem que os controles e apresentou maior porcentagem de espermatozoides progressivos rápidos e menor porcentagem de não progressivos.

Conclusão:

A frequência de heteromorfismos cromossômicos em homens inférteis foi de 11,4% e não impactou negativamente a espermatogênese.



ID: 6642

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GHIRELLI-FILHO, M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), LESSA, P F (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), LIMA, G S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), CARAPITO, P G M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), GLINA, F P A (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), PINTO, A M M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), GAVA, M M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), BARBOSA, C P (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil)

Instituições: Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC - Santo André - São Paulo - Brasil

TÍTULO: 17-HIDROXIPROGESTERONA COMO MARCADOR DE ESPERMATOGENESE EM HOMENS COM AZOOSPERMIA OBSTRUTIVA E NAO OBSTRUTIVA

Introdução e Objetivo:

Azoospermia, a ausência de espermatozoides no ejaculado, pode ser classificada em azoospermia obstrutiva (AO) e azoospermia não obstrutiva (ANO) a partir de critérios clínicos. Algumas evidências mostram que os níveis séricos 17-hidroxiprogesterona (17-OHP) tem correlação com os níveis de testosterona intratesticular que por sua vez parece ser fator determinante na espermatogênese. O objetivo do estudo foi comparar o perfil hormonal e os níveis de 17-OHP de homens apresentando-se com AO e ANO.

Método:

Estudo transversal com 23 homens diagnosticados com azoospermia, divididos em dois grupos a partir da apresentação clínica: 13 com AO e 10 com ANO. Foram analisados os níveis séricos dos hormônios FSH, LH, estradiol, prolactina, testosterona total, SHBG e 17-OHP. Os resultados foram comparados entre os grupos. Para análise estatística foram usados o teste-t para as variáveis paramétricas e o teste qui-quadrado para as variáveis não-paramétricas, sendo considerada diferença estatística os resultados com $p < 0,05$.

Resultados:

No grupo de AO, os valores hormonais médios foram: FSH 5,09 mUI/mL; LH 3,68 mUI/mL; estradiol 26,78 pg/mL; prolactina 10,72 ng/mL; testosterona total 490,35 ng/dL e 17-OHP 106,23 ng/dL. No grupo de ANO, os resultados foram: FSH 17,78 mUI/mL; LH 8,0 mUI/mL; estradiol 28,69 pg/mL; prolactina 8,01 ng/mL; testosterona total 330,42 ng/dL e 17-OHP 97,79 ng/dL. A comparação entre os grupos apresentou diferença estatística entre os grupos para os valores de FSH, LH e testosterona total. O valor de 17-OHP não apresentou diferença estatística entre os grupos.

Conclusão:

Os valores séricos de testosterona total, FSH e LH apresentaram correlação com a espermatogênese. O valor sérico de 17-OHP não se apresentou como marcador de espermatogênese no presente estudo.



ID: 5626

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: DOURADO, N (MEDICINA FTC, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: MEDICINA FTC - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: A TERAPIA COM TESTOSTERONA E OS IMPACTOS NA FERTILIDADE DE HOMENS TRANSGENERO: UMA REVISAO BIBLIOGRAFICA NARRATIVA

Introdução e Objetivo:

A transexualidade é uma condição na qual uma pessoa experimenta discrepância entre o sexo atribuído no nascimento e o gênero com o qual se identifica. Homens trans são pessoas que nasceram com corpos biológicos femininos e que no curso de sua história passaram a se enxergar/identificar como do gênero masculino. Com o ímpeto de amenizar essas diferenças físicas entre os gêneros, e sem ter como prioridade o desejo de ter filhos biológicos naquele momento, alguns homens trans optam por Terapias de Reposição de Testosterona, resultando em atrofia endometrial e indução de amenorreia por supressão da evolução, o que pode afetar negativamente seu potencial reprodutivo. O objetivo desse estudo é analisar a literatura sobre o risco da Terapia de Reposição de Testosterona no quadro de fertilidade em homens transgênero.

Método:

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica sistemática utilizando-se como critérios de inclusão artigos publicados entre 2018 e 2023, presentes na base de dados PubMed, LILACS, SciELO, Science.gov, a partir dos descritores: fertilidade masculina transgênero. Após pesquisa inicial foram encontrados 169 artigos, 163 foram excluídos por não preencherem os critérios de inclusão. A partir dessa filtragem, 6 estudos serviram como base para esse artigo.

Resultados:

Constatou-se que os homens trans que usaram Terapia de Reposição de Testosterona obtiveram menor pico de estradiol e oócitos recuperados em comparação a homens trans sem uso do hormônio, todavia as características do ciclo ovulatório foram semelhantes entre os dois grupos. Ao comparar homens trans com e sem histórico de terapia hormonal, não houve diferenças na contagem basal de folículos. Dentre os 62 homens transexuais, 44 realizaram a Terapia de Reposição de Testosterona, e após interrupção da supressão hormonal experimentaram um evento ovulatório.

Conclusão:

De acordo com os estudos analisados, é possível afirmar que homens transgênero conseguem engravidar clinicamente por meio da interrupção da Terapia de Reposição de Testosterona, estimulação ovariana controlada com oócitos e seleção de embriões de alta qualidade, mesmo com histórico de uso de testosterona.



ID: 5882

Área: Infertilidade

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: VIDAL, V A (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), MENEZES, M C (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), BASTOS, G B (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), CRELIER, G M (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), NUNES, D P (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), DINIZ, V S (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), SCHIAVINI, J L (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), LARA, C M C (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), JUNIOR, H R J (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil), DAMIAO, R (HUPE/UERJ, RJ, RJ, Brasil)

Instituições: HUPE/UERJ - RJ - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: DADOS EPIDEMIOLOGICOS E PERFIL CLINICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A VASECTOMIA NO HOSPITAL UNIVERSITARIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ) NO ANO DE 2022

Introdução e Objetivo:

A vasectomia ou cirurgia de esterilização masculina é um procedimento simples, de baixo custo e eficácia superior a 99%. Entretanto, após o procedimento, que é realizado em regime ambulatorial, é obrigatória a realização do espermograma para a confirmação da azoospermia (ausência de espermatozoides no ejaculado). Este exame geralmente é coletado após 20 ejaculações ou 3 meses após a cirurgia.

O objetivo deste trabalho é avaliar a taxa de azoospermia em 3 meses dos pacientes que realizaram vasectomia no ano de 2022 no HUPE, assim como a complicações cirúrgicas e perda no seguimento desses pacientes.

Método:

Revisão de prontuário eletrônico dos pacientes submetidos a vasectomia no ano de 2022 no Hospital Universitário Pedro Ernesto

Resultados:

613 pacientes foram submetidos a vasectomia durante o período analisado. Do total, 49% não retornaram em avaliação pós operatória para acompanhamento mesmo após orientações. 4% dos pacientes apresentou alguma complicação cirúrgica, tais como: infecção sítio cirúrgico, granuloma em ferida operatória, orquiepididimite ou deiscência de sutura. Dos 313 pacientes que realizaram o exame, 64% evidenciaram azoospermia em até 3 meses da cirurgia e 16% em até 9 meses. 19% dos pacientes obtiveram um primeiro exame com espermatozoides presentes no ejaculado e não retornaram ou não realizaram novo teste confirmatório. 1% dos pacientes foram submetidos a revasectomia, após 3 espermogramas positivos.

Conclusão:

De acordo com a literatura, a taxa de azoospermia em pacientes submetidos a vasectomia é superior a 99%. Apesar disso, a confirmação do sucesso do procedimento é realizada através de um espermograma, exame esse, não realizado por grande parte dos pacientes, mesmo após orientações. Neste trabalho, vimos que apenas 41% dos pacientes operados realizou o seguimento proposto pelo protocolo do serviço. A vasectomia é um procedimento de baixa complexidade, seguro e com alta taxa de sucesso. Entretanto, percebemos que grande parte dos pacientes não realiza o espermograma após o procedimento. Dos pacientes que realizaram o exame e o acompanhamento correto, 99% dos pacientes apresentaram azoospermia, sendo que a grande maioria em menos de 3 meses.



ID: 6401

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CARVALHO, C C F (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), CARVALHO, G C F (UFMG, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), DE RIZZO, R H (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), GONZALES, G C (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), CORTINES, H R (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), FERNANDES, C S C E (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), ANTONIASSI, T D S (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), SPESSOTO, L C F (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), JUNIOR, F N F (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil), RODRIGUES, J H G (FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil)

Instituições: FAMERP - São José do Rio Preto - São Paulo - Brasil

TÍTULO: METODOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM IMPLANTE DE PROTESE PENIANA: UMA REVISAO SISTEMATICA

Introdução e Objetivo:

Tem-se bem estabelecido que o implante de prótese peniana é um dos tratamentos eficazes para disfunção erétil tendo importante melhora da qualidade de vida do paciente e de suas parcerias sexuais. Entretanto, a não padronização na avaliação dessa taxa dificulta sua análise, tornando um dado bastante subjetivo. O objetivo desta revisão, portanto, é de analisar as metodologias utilizadas para avaliação de qualidade de vida em pacientes pós implante de prótese peniana.

Método:

Revisão sistemática fundamentada nas bases SciELO e PubMed tendo como busca os filtros 'penile prosthesis', 'quality of life' e 'erectile dysfunction' no período de 2013 até 2023. Foram revisados os artigos que se utilizaram de scores com o intuito de avaliar qualidade de vida do paciente com implante de prótese peniana. Foram selecionados 9 artigos, totalizando um n=857.

Resultados:

Durante a revisão, foi avaliada uma população de 857 pacientes submetidos a cirurgia de implante de prótese peniana, tendo como resultado 84,3% de satisfação com a cirurgia. Para avaliação da qualidade de vida, alguns questionários foram utilizados. O 'Índice Internacional de Função Erétil' (IIFE-5) e 'Erectile Dysfunction Inventory of Treatment Satisfaction' (EDITS), ambos validados, foram utilizados em 664 e 382 pacientes, respectivamente. Além disso, 540 avaliações foram realizadas por questionários não validados e 95 utilizaram-se do 'Quality of Life and Sexuality with Penile Prosthesis' (QoLSPP), validado na Itália em 2014. Em vários dos artigos os autores evidenciaram a impossibilidade dos avaliados em responderem aos questionários IIFE-5 e EDITS. Dos questionários utilizados apenas o QoLSPP possui perguntas que abordam a população estudada.

Conclusão:

Atualmente, os questionários validados em português para avaliação de qualidade de vida e disfunção erétil, IIFE-5 e EDITS, não abrangem a população avaliada nessa revisão - portadores de prótese peniana, tornando necessário o uso de adaptações e questionários não validados para obtenção destes dados. O questionário QoLSPP pareceu abordar a população estudada nesta revisão, entretanto não foi muito utilizado, sendo um dos motivos a ausência de validação em outras línguas - como o português. Sendo assim, a avaliação da qualidade de vida em pacientes com implante de prótese peniana é majoritariamente subjetiva. Portanto, as estatísticas relativas a este dado devem ser analisadas com parcimônia quando não realizadas com ferramentas padronizadas para esta população.



ID: 6151

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RODRIGUEZ, J E R (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ANDRADE NEVES, D C (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ROXO, F Z (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SILVA, A G (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), LOPES LANGE, P A (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), GARCIA PARREIRA, P H (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), MUNHOZ, H V (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), BATISTA NOBRE, R M (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ARANHA, M A (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: QUALIDADE DE VIDA SEXUAL DO HOMEM CISTOSTOMIZADO – ESTUDO TRANSVERSAL COM USO DE QUESTIONARIO

Introdução e Objetivo:

Seja devido a sondagem vesical de demora de longa duração, ou de não adaptação a cateterismo intermitente limpo, o uso de cistostomia influencia negativamente na qualidade de vida dos pacientes, além da interferência nas atividades sexuais. Estudos sobre a satisfação sexual de pacientes com cistoprostatectomia ou derivação urinária devido a exenteração são comuns, mas a interrogação do quanto uma cistostomia influencia na rotina sexual é pouco abordada na literatura. Este trabalho tem como objetivo avaliar a qualidade de vida sexual no paciente com cistostomia.

Método:

Se trata de um estudo descritivo transversal sobre a qualidade de vida sexual dos pacientes cistostomizados, seja por obstrução infravesical ou por causa neurogênica. Foi realizado um questionário baseado em SQOL-M do tipo Likert com score de 0-100 baseado em média adaptada, sendo 100 o máximo de qualidade sexual possível, além de suas características epidemiológicas, como idade, causa da cistostomia.

Resultados:

Foram avaliados 28 pacientes em uso de cistostomia, sendo 4 pacientes com causa neurogênica (14.28%) e o restante por obstrução infravesical. A idade média do total de pacientes foi de 67.8 anos. A maioria dos pacientes apresentou um nível de qualidade de vida sexual mediano em questionário, com uma média 66% dentro da população total. Já no grupo de bexiga neurogênica, a média de qualidade foi 69%, e nos obstrução infravesical 66%. Apenas três pacientes apresentaram índice menor que 50%, sendo todos com mais de 72 anos.

Como existem poucos estudos sobre a qualidade de vida sexual ou avaliação da vida sexual do paciente cistostomizado, há uma dificuldade em comparar dados do estudo atual com os demais. Sobre o uso do questionário SQOL-M, mesmo que no estudo os pacientes não apresentem impacto relevante na qualidade de vida sexual, o mesmo avalia apenas a satisfação do paciente e não questiona práticas sexuais, o que poderia modificar a abordagem ao paciente quanto às disfunções sexuais.

Conclusão:

A saúde sexual do homem com cistostomia seja por qualquer causa é pouco abordada na literatura, mas não deve ser menosprezada. Caso seja possível, é necessário investigar tanto a possibilidade e a necessidade de prática sexual do paciente, mesmo que inicialmente o paciente apresenta-se conformado com o seu estado atual.



ID: 6155

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MARANI, A L (UNIFESP/EPM, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEMOS, C I L (UNIFESP/EPM, SÃO PAULO, SP, Brasil), LOPES, P I (UNIFESP/EPM, SÃO PAULO, SP, Brasil), NARDOZZA JR, A (UNIFESP/EPM, SÃO PAULO, SP, Brasil), VASCO, M B (UNIFESP/EPM, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: UNIFESP/EPM - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CONCORDANCIA DOS ACHADOS ULTRASSONOGRÁFICOS COM ACHADOS INTRAOPERATORIOS EM PACIENTES SUBMETIDOS A CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DE PENIS EM HOSPITAL UNIVERSITARIO

Introdução e Objetivo:

Fratura peniana é uma emergência urológica considerada incomum, com uma incidência de até 1/175.000 em países ocidentais. Ela ocorre devido à ruptura traumática aguda da túnica albugínea que reveste os corpos cavernosos, evento esse geralmente relacionado ao intercurso sexual, masturbação ou manipulação. Seu quadro clínico é bastante típico, o qual já é suficiente para o diagnóstico. Entretanto, os exames de imagem, especialmente o ultrassom, ainda possuem sua validade. É importante salientar que, apesar de amplamente utilizado, o papel dele na avaliação do paciente com fratura peniana ainda não está bem estabelecido. Pesa contra o fato de ser examinador dependente. Entretanto, em mãos bem treinadas, se mostra uma ferramenta útil na confirmação do local da lesão e na avaliação de severidade e ruptura uretral concomitante, auxiliando o cirurgião na escolha da via de acesso. Objetivo: Verificar a concordância entre achados ultrassonográficos com achados intra operatórios dos pacientes submetidos a correção cirúrgica de fratura peniana.

Método:

Estudo retrospectivo de pacientes submetidos a correção cirúrgica de fratura peniana em um hospital público entre 2007-2021. Foi avaliada a concordância do diagnóstico ultrassonográfico de fratura com o achado cirúrgico, além de outras variáveis: diagnóstico de lesão unilateral ou bilateral, lateralidade da fratura, diagnóstico de fratura de uretra e posição da fratura. As análises foram realizadas no programa estatístico R (versão 4.2 para Mac iOS), para tal, foi utilizado o coeficiente de concordância de Kappa.

Resultados:

71 pacientes foram analisados, apresentando o diagnóstico de fratura peniana com concordância razoável (Kappa = 0.256; p = 0.016), diagnóstico unilateral e bilateral com concordância razoável (Kappa = 0.347; p = 0.000934), lateralidade da fratura com concordância substancial (Kappa = 0.702; p = <0.0001), diagnóstico de fratura de uretra com concordância Moderada (Kappa = 0.495; p = <0.0001) e precisão de posição da fratura com concordância moderada (Kappa = 0.547; p = <0.0001).

Conclusão:

Houve concordância significativa entre achados ultrassonográficos e achados cirúrgicos entre todas as variáveis analisadas, sugerindo que o Ultrassom ainda é uma arma útil no manejo do paciente com fratura peniana. O exame pode prever grau e severidade da lesão, bem como direcionar técnicas cirúrgicas específicas para cada caso.



ID: 6162

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: UTIYAMADA, N L (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC- SANTO ANDRÉ-SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), KONISHI, Y C (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC- SANTO ANDRÉ-SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CARVALHO, A H D A (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC- SANTO ANDRÉ-SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PAVEI, L C (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC- SANTO ANDRÉ-SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DOTTO, R S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC- SANTO ANDRÉ-SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PAIVA, O G (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC- SANTO ANDRÉ-SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), TOME, A L F (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC- SANTO ANDRÉ-SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CINTRA, C C (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC- SANTO ANDRÉ-SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BICUDO, M C (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC- SANTO ANDRÉ-SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC- SANTO ANDRÉ-SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC- Santo André-São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: QUALIDADE DE VIDA SEXUAL EM PACIENTES COM DOENÇAS NEUROUROLOGICAS

Introdução e Objetivo:

Sintomas neuro-urológicas podem ser causadas por uma variedade de doenças e eventos que afetam o sistema nervoso. Suas manifestações estão diretamente relacionadas à localização e à extensão da lesão. Embora a sobrevida dos pacientes com condições neurológicas complexas tenha melhorado muito nas últimas décadas, existem poucos dados sobre a qualidade de vida dessa população, especialmente em relação à sua sexualidade. Este estudo tem como objetivo analisar o perfil demográfico, a qualidade de vida e a qualidade de vida sexual dos pacientes em acompanhamento em nosso serviço.

Método:

Foram aplicados os questionários WHOQoL-BREF associado ao IIEF5 para os pacientes masculinos e FSFI para as pacientes femininas que preenchem os critérios de inclusão após a leitura do TCLE.

Resultados:

Foram coletados dados de 27 pacientes. Desses 5 foram mulheres e 22 homens. 80% dos pacientes eram portadores de trauma raquimedular, com mediana de tempo de lesão de 10 anos (7m a 36a). A média de idade foi de 41,7 anos. Identificamos que 48% são católicos, 52% consideram-se brancos, 68% não possuem emprego formal e 64% deles não tem prole constituída (sendo 80% na população feminina); 1 paciente é bissexual. 42% dos homens apresentam resposta erétil à farmacoterapia (97% via oral e 13% injeção intracavernosa). 60% dos pacientes estão satisfeitos com o nível de atividade sexual - 75% por falta de parceiro e 25% por problemas conjugais. Em relação à qualidade de vida, o domínio de pior escore de avaliação está relacionado ao meio ambiente (58%) e o mais bem avaliado está ligado à saúde psicológica (66%). A saúde física e as relações sociais apresentaram média de 59 e 60%.



DISFUNÇÃO SEXUAL

Conclusão:

Podemos inferir que a lesão medular impacta negativamente a qualidade de vida dos indivíduos no domínio do meio ambiente, provavelmente devido às limitações de mobilidade impostas pela condição. Em contrapartida, o domínio da saúde psicológica não parece ser afetado de forma significativa. Em relação à saúde sexual, 70% se sentem satisfeitos, a despeito da necessidade habitual de farmacoterapia adjuvante no sexo masculino, independente da via. No entanto, observamos similaridade nas taxas de satisfação e insatisfação entre homens com disfunção erétil grave e satisfação 100% das mulheres, mesmo que sem atividade sexual, evidenciando a necessidade de maiores estudos a fim de avaliar a concretude desses dados e/ou as complexas interrelações definidoras de satisfação sexual e qualidade de vida nesse grupo particular de indivíduos.



ID: 5919

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: LOPES, E J A (CLÍNICA DR. EDUARDO LOPES, SALVADOR, BA, Brasil), MARTINS FILHO, A C P (CLÍNICA DR. EDUARDO LOPES, SALVADOR, BA, Brasil), LOPES, P O D A (CLÍNICA DR. EDUARDO LOPES, SALVADOR, BA, Brasil), DE ANDRADE LOPES, F O (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Clínica Dr. Eduardo Lopes - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: DOENÇA DE PEYRONIE COMPLEXA COM ESTRANGULAMENTO MEDIAL, DUPLA CURVATURA DORSAL E VENTRAL, E ROTAÇÃO PARA A ESQUERDA – REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO COM INCISÃO DA PLACA, ENXERTO DE PERICÁRDIO BOVINO, E PLICATURA À NESBIT MODIFICADA

Introdução e Objetivo:

Trata-se de um paciente de 36 anos com doença de peyronie com duas curvaturas em sentidos opostos, uma ventral em nível do terço médio do pênis, e outra dorsal distando a dois centímetros da glândula. A curvatura no terço médio apresentava um estrangulamento em forma de anel, contornando toda a circunferência peniana, e ainda uma rotação de, aproximadamente, 45 graus para a esquerda. O paciente não conseguia mais manter relação sexual apesar de possuir uma ereção firme e adequada para penetração. Desejava retificar o pênis sem perder em comprimento. Foi proposto e aceito o uso de enxerto de pericárdio bovino a nível da curvatura dorsal com manobra para girar o pênis para a direita, e plicatura à nesbit modificada na região ventral visando retificar a glândula.

Método:

Foi utilizada a técnica de incisão de 180 graus na linha média da maior curvatura em região medial do pênis, cortando a placa calcificada com alongamento do cilindro peniano usando enxerto de base larga (assimétrico simulando um trapézio) de pericárdio bovino, após a liberação do septo - para cima e para baixo - em, mais ou menos, dois centímetros. Sutura com fio absorvível de longo prazo em sutura contínua ancorada. Segunda linha de sutura com fio inabsorvível vascular em pontos simples a cada um centímetro. Com essas manobras foi possível alongar o lado da placa, e rodar o pênis para a direita, retificando-o na região medial. No segmento distal foi realizada uma incisão vertical na região ventral, em ambos os lados da uretra, de mais ou menos, 1,5 cm, com sutura horizontal jogando a glândula para baixo e retificando o pênis no seu segmento distal.

Resultados:

A ereção induzida com injeção de soluto fisiológico a 0,9% via região glandular do pênis após garroteamento da sua base com fita elástica penhouse número 1, no final da cirurgia, confirmou a retificação do pênis imediata com ganho no comprimento.

O acompanhamento pós-operatório com 2,6,12 e 24 meses confirmou ereção normal e pênis retificado.

Liberado para manter relações sexuais após 6 meses.

Conclusão:

A combinação de duas técnicas diametralmente opostas, sendo o implante de um enxerto assimétrico com o propósito de alongar atuando na placa (lado mais curto pela não dilatação da albuginea); e a plicatura modificada, atuando no lado sem a placa permitiu atingir o proposto no pré-operatório: retificar sem encurtar mantendo a ereção normal..



ID: 6433

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: LOPES, L S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), FERREIRA, M D M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), MOLINA, M B G (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), OLIVEIRA, A C F (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), POLLONE, M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), DA SILVA, V M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), MACHADO, M R (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), JULIANO, R V (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil)

Instituições: Disciplina de Urologia do Centro Univeristário FMABC - Santo Andre - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CRENÇAS SEXUAIS DE MULHERES CISGENERO BRASILEIRAS

Introdução e Objetivo:

Dentre os aspectos psicológicos associados às disfunções sexuais destacam-se as crenças sexuais, que podem assumir um caráter recorrente e disfuncional. Estudos sugerem que as crenças sexuais disfuncionais podem estar associadas a disfunções sexuais independentemente da orientação sexual. Há pouco conhecimento sobre as crenças sexuais das mulheres brasileiras. Os objetivos deste estudo são descrever as crenças sexuais das mulheres brasileiras e investigar as características associadas a maiores escores de crenças sexuais disfuncionais.

Método:

Estudo de corte-transversal conduzido por meio da internet em que foram incluídas 489 participantes que se autoidentificaram como mulheres cisgênero. Foram colhidas informações sociodemográficas. As crenças sexuais foram avaliadas com uso do Questionário de Crenças Sexuais Disfuncionais (QCSD) – versão feminina. O questionário avalia 5 domínios: normatização de papéis de gênero, atividade sexual, pureza feminina, afeição e envelhecimento. Para investigar a associação entre as crenças sexuais e as demais variáveis foi utilizada a regressão linear. Admitiu-se nível de significância $p < 0,05$.

Resultados:

Participaram do estudo mulheres com alto nível de escolaridade, predominantemente heterossexuais. As participantes apresentaram em média cerca de 30% da pontuação máxima possível do QCSD e de seus domínios, com exceção do domínio afeição, no qual a média foi 61% (Figura 1). Maiores escores globais de crenças sexuais disfuncionais estiveram associados a frequentar irregularmente ($p = 0,035$) ou semanalmente alguma cerimônia religiosa ($p = 0,001$); em contrapartida, menores escores estiveram associados a ter cursado pós-graduação ($p = 0,002$) e à faixa etária de 30 a 39 anos ($p = 0,006$).

Conclusão:

As mulheres cisgênero apresentaram escores baixos de crenças sexuais disfuncionais, com exceção das crenças relacionadas à afeição. A presença de crenças sexuais disfuncionais não esteve associada à orientação sexual ou à afiliação religiosa na infância ou na atualidade.



ID: 6689

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MOTTA, G L (UFSM, SANTA MARIA, RS, Brasil), VIEIRA, F B (UFSM, SANTA MARIA, RS, Brasil), SCHREINER, R A (UFSM, SANTA MARIA, RS, Brasil)

Instituições: UFSM - SANTA MARIA - Rio Grande do Sul - Brasil

TÍTULO: PROSTATECTOMIA RADICAL E ALTERAÇÕES PROVOCADAS NA AUTOIMAGEM GENITAL

Introdução e Objetivo:

A autoimagem genital é um importante componente da imagem corporal e um dos elementos integrantes da função sexual, sendo definida como as atitudes, comportamento e opinião do indivíduo em relação ao seu genital. Exerce efeito direto na atratividade sexual autopercebida dos homens, bem como pode ser um preditor da função sexual. Complicações físicas pós prostatectomia radical, como incontinência urinária e disfunção erétil, além do diagnóstico e do tratamento podem suscitar efeitos deletérios na qualidade de vida e autoimagem genital dos pacientes. Este estudo objetiva mensurar esse impacto através de instrumentos validados.

Método:

Estudo observacional longitudinal. Aplicou-se um questionário durante a internação para realização da prostatectomia radical e 6 meses após a cirurgia, abordando características sociodemográficas e as seguintes escalas: Índice Internacional de Função Erétil, Escala de Apreciação Corporal, Escala de Autoestima de Rosenberg e Male Genital Self-Image Scale. Para análise estatística usou-se o teste de Wilcoxon para amostras pareadas.

Resultados:

Participaram do estudo 14 pacientes, com idade mediana de 68,5 anos. Os resultados das medianas dos scores pré e pós-operatórios e p-valor estão detalhados na tabela.

Conclusão:

Esse é o primeiro estudo a avaliar a autoimagem genital dos pacientes que realizaram PR através do Male Genital Self-Image Scale, assim como o primeiro estudo a avaliar esses pacientes antes e após a cirurgia pela Escala de Apreciação Corporal e Escala de Autoestima de Rosenberg. Não foram encontradas associações significativas em relação às alterações nos resultados dos scores seis meses após a cirurgia. A continuidade desse estudo, com aumento no número de participantes, pode elucidar possíveis casualidades e ajudar os profissionais da saúde a fazer um melhor planejamento de saúde para essa população baseados também nos aspectos psicossociais por eles enfrentados.



ID: 5924

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: LOPES, E J A (CLÍNICA DR. EDUARDO LOPES, SALVADOR, BA, Brasil), MARTINS FILHO, A C P (CLINICA DR EDUARDO LOPES, SALVADOR, BA, Brasil), LOPES, F O D A (UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO, SP, SP, Brasil), LOPES, P O D A (ESCOLA BAIANA DE MEDICINA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Clínica Dr. Eduardo Lopes - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: EXTRAÇÃO DE POLIMETILMETACRILATO EM PENIS

Introdução e Objetivo:

A “engrossamento” do pênis é um procedimento cirúrgico, ambulatorial ou não, realizado com a infiltração de produtos sob a pele, e/ou com mobilização de tecidos como dartos e camada vaginal. O preenchimento com produto permanente é controverso e tem indicação bem restrita não somente por não existir um produto biocompatível adequado, como pelo fato de o pênis ser um órgão dinâmico cuja forma e tamanho oscilam muito entre o estado de repouso e o de ereção plena. A retirada do preenchedor definitivo só poderá ser realizada via procedimento cirúrgico invasivo com desenlramento do pênis.

Método:

Relatar o caso de um paciente, sexo masculino, 36 anos de idade, que procurou atendimento porque queria remover polimetilmetacrilato (PMMA) injetado em região subcutânea do pênis.

As informações foram obtidas pela entrevista com o paciente, revisão de prontuários, análise dos exames, documentação fotográfica dos métodos terapêuticos realizados (pré e intra-operatório), exame anátomo patológico do material retirado, pós-operatório, e da revisão da literatura.

Foram retirados 05 blocos de tecido discretamente inelástico pesando no conjunto 90 gramas, maior segmento medindo 4,0 x 3,2 x 1,4 cm.

Resultados:

A cirurgia foi realizada em regime de hospital dia, anestesia raquidiana, e com o auxílio de lupas de magnificação de 4x na tentativa de identificar nervos, artérias e veias, e reduzir o riscos de lesões. Realizado incisão circular, sub-coronal, distando 2,0 cm da glândula, e desenlramento progressivo do pênis, com tração do bloco de tecido após ser transfixado por nylon 2-0. Paciente foi operado e evoluiu com importante edema, e duas ulcerações isquêmicas no terço médio da pele da região dorsal que necessitou de curativos sucessivos vindo a cicatrizar, por completo, após 40 dias. Um edema discreto persistiu até em torno de 60 dias. Foi liberado para manter relações após a última avaliação pós-operatória com 06 meses quando informou que a sensibilidade e as ereções estavam normais.

Conclusão:

Concluimos demonstrando que a retirada do PMMA em volta de todo o pênis é factível com o uso de lupas de magnificação e técnica micro cirúrgica. As seqüelas foram mínimas à exceção de duas pequenas cicatrizes medindo, aproximadamente, 0,5 cm cada em região dorsal, e a cicatriz circular, subglandar, à semelhança de uma cicatriz de postectomia. Na região ventral não houve nenhuma intercorrência, e o edema regrediu mais rapidamente devido a menor manipulação e menor trauma cirúrgico, melhor drenagem linfática, e um plano de clivagem mais nítido facilitado pela presença da uretra.



ID: 5927

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: PINA, A J D M (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, BAURU, SP, Brasil), MELO, V C D (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, BAURU, SP, Brasil), CARLOS, V W (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, BAURU, SP, Brasil), TRISTÃO, L S (FACULDADE DE CIENCIAS MÉDICAS DE SANTOS, SANTOS, SP, Brasil), LUCATO, C (FACULDADE DE CIENCIAS MÉDICAS DE SANTOS, SANTOS, SP, Brasil), NARDI, A (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, BAURU, SP, Brasil)

Instituições: Universidade de São Paulo - Bauru - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO ERETEL APOS PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCOPICA VS ROBOTICA: REVISAO SISTEMATICA E METANALISE

Introdução e Objetivo:

A prostatectomia radical é uma intervenção importante no tratamento de câncer de próstata localizado, principalmente em pacientes com expectativa de vida de pelo menos 10 anos. A perda da função erétil em pacientes submetidos a intervenção impacta na qualidade de vida, sendo, portanto, tema de grande preocupação. O surgimento da cirurgia robótica trouxe uma nova perspectiva acerca da função erétil. Há poucos estudos de alto nível de evidência científica que comparem a prostatectomia laparoscópica com a prostatectomia assistida por robô, principalmente quanto a avaliação da disfunção erétil. Portanto, essa revisão sistemática e metanálise tem como objetivo avaliar a disfunção erétil dos pacientes após prostatectomia radical, comparando as vias laparoscópica e robótica.

Método:

Essa revisão sistemática seguiu os guidelines do PRISMA. A busca realizada até janeiro de 2023, nas bases Medline, Cochrane, Embase e LILACS, foi realizada comparando prostatectomia radical por via laparoscópica e robótica em pacientes com câncer de próstata localizado. O nível de certeza da evidência foi avaliado através do GRADEpro. A análise de vieses dos estudos de coortes foi feita pela ferramenta Newcastle-Ottawa Scale e dos ECR através do RoB 2.0. Os dados foram sintetizados no software Review Manager 5.4.

Resultados:

A busca recuperou 4132 artigos. Após leitura de títulos e resumos, 4 ECRs e 5 estudos de coortes foram incluídos nessa revisão sistemática. A metanálise dos ECRs demonstrou que mais pacientes submetidos a prostatectomia radical via robótica tiveram a função erétil preservada em relação a prostatectomia radical via laparoscópica no período de 3 meses (RD = 2,69 ; IC 95% = 1,31, 5,50; p = 0,007). A metanálise dos coortes também demonstrou superioridade da cirurgia robótica, tanto ao considerar pacientes com preservação de nervos quanto ao analisar toda a coorte aos 12 meses (RD = 1,22 ; IC 95% = 0,84, 1,77; p = 0,31; RD = 1,52 ; IC 95% = 1,15, 2,03; p = 0,004, respectivamente). O risco global de vieses foi considerado médio.

Conclusão:

As metanálises demonstraram que a cirurgia robótica teve melhores desfechos clínicos em relação a função erétil após 3 e 12 meses da cirurgia. No entanto, mais estudos com maior rigor metodológico devem ser realizados para melhor elucidação acerca do tema.



ID: 5932

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RIEDNER, C E (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), RHODEN, E L (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), HALMENSCHLAGER, G (UNIVERSIDADE LA SALLE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), RHODEN, L R (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), WEISS, G (HOSPITAL DE CLINICAS DE PASSO FUNDO, PASSO FUNDO, RS, Brasil)

Instituições: Santa Casa de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

TÍTULO: A CASE-CONTROL STUDY TO EVALUATE THE RISK FACTORS OF PEYRONIE'S DISEASE

Introdução e Objetivo:

Background: Peyronie's disease (PD) is a benign pathology that develops fibrous plaques within the tunica albuginea of the penis, causing penile tortuosity, shortening in length, painful erections and erectile dysfunction. Although the disease was described more than 250 years ago, the precise etiology remains obscure.

Aim: To demonstrate the clinical and epidemiological profile of patients with PD as well as to evaluate the main predisposing risk factors related to the disease.

Método:

A case-control study was conducted with 156 consecutive PD patients and 254 age-matched controls. Men were interviewed regarding demographic and lifestyle characteristics, co-morbidities and current medication use. International Index of Erectile Function was used to assess the presence and severity of erectile dysfunction. Anthropometric and laboratory evaluations were performed. Potential risk factors for PD were analyzed using bivariate and multivariate models ($P < 0.05$). The effect of PD was studied on the association between ED and age, both by bivariate and multivariate models ($P < 0.05$).

Resultados:

White skin color, no married status, abusive consumption of alcoholic beverages and clinical conditions such as hypertension, rheumatologic diseases and Dupuytren's disease were more commonly associated with PD ($P < 0.05$). Captopril, thiazide diuretics and acetylsalicylic acid were more frequently among PD individuals ($P < 0.05$). LDL-cholesterol levels were lower in PD cases ($P = 0.04$). Association between ED and its severity with PD was observed in the study population and in older men (> 60 years of age). Erectile function in younger PD men (< 60 years of age) presented higher IIEF scores. Similarly, PD men do not demonstrate an independent association between age and ed-IIEF that was observed in the in control group and in all study population.

A clear association between PD and ED was observed. Younger men (< 60 years old) with PD presented higher scores of IIEF, which was not observed in the older group (> 60 years of age). This study significantly contributes to the epidemiological conclusions of PD, especially related to ed-IIEF and the relationship with age of presentation.

Conclusão:

White skin color, no married status, abusive consumption of alcoholic beverages, hypertension, rheumatologic diseases, Dupuytren's disease, captopril, thiazide diuretics and ASA were associated with PD. Erectile dysfunction was associated with the presence of PD, except in younger men.



ID: 5677

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: NOGUEIRA, F S S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO, NITEROI, RJ, Brasil), TEIXEIRA, C H D S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO, NITEROI, RJ, Brasil), MANGAS, G D M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO, NITEROI, RJ, Brasil), CARVALHO, J P M (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), GALIANO, R D C (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), MAGALHÃES, F (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), JUNIOR, A M F (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO, NITEROI, RJ, Brasil), FAVORITO, L A (UNIDADE DE PESQUISA UROGENITAL - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), BARROS, R (HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PEDRO, NITEROI, RJ, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário Antônio Pedro - Niterói - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: IMPACTO NA SEXUALIDADE MASCULINA APOS O DIAGNOSTICO DE NEOPLASIAS UROLOGICAS.

Introdução e Objetivo:

As neoplasias urológicas costumam afetar a sexualidade masculina, especialmente devido as sequelas físicas das suas diferentes abordagens terapêuticas, sobretudo nos tumores de próstata, testículo e pênis. No entanto, o diagnóstico do câncer pode afetar o estado emocional e apresentar impacto negativo nos pacientes oncológicos, mesmo nas neoplasias consideradas não-reprodutivas. O objetivo deste estudo foi analisar o impacto do diagnóstico de neoplasias urológicas na sexualidade de homens adultos e avaliar a percepção do paciente sobre a abordagem do profissional de saúde, no que diz respeito a sexualidade, no momento do diagnóstico.

Método:

Homens adultos com diagnóstico de neoplasia urológica não tratada, atendidos pelo Serviço de Urologia de duas instituições de referência no tratamento do câncer, entre outubro de 2022 a março de 2023, foram submetidos a entrevista com questionário elaborado pela equipe de pesquisa e coleta de dados clínicos objetivos.

Resultados:

Um total de 106 pacientes foram incluídos neste estudo. A idade variou de 25 a 85 anos (média = 65). As neoplasias diagnosticadas foram da próstata em 83 (78,3%) casos, de bexiga em 11 (10,3%), de rim em 7 (6,6%), de testículo em 3 (2,8%) e de pênis em 2 (1,8%). A maioria dos pacientes, 79 (74,5%), diminuiu a frequência sexual após o diagnóstico, 26 (24,5%) mantiveram a mesma frequência e apenas 1 (0,9%) paciente aumentou. Mais da metade dos pacientes, 52 (49,1%), passou a ter ansiedade ou depressão. Setenta e cinco (70,7%) pacientes desenvolveram algum tipo de medo, dentre eles o medo de perder a ereção (50%) e medo de transmitir o câncer para a parceira (27,3%). Com relação ao comportamento da parceria, a maioria delas (75%) ficou mais companheira. Apenas 26,4% dos médicos abordou claramente sobre a sexualidade no momento do diagnóstico, 17,9% abordou superficialmente e 55% não tocou sequer no assunto. Quarenta e sete (44,3%) pacientes ficaram satisfeitos com a abordagem do médico, ao passo que a maioria, 59 (55,6%), ficou insatisfeita.

Conclusão:

Problemas sexuais não se limitam aos portadores de cânceres urológicos genitais, podendo acometer também pacientes com câncer de rim e bexiga. O impacto negativo na sexualidade masculina se inicia no momento do diagnóstico, provavelmente devido ansiedade, depressão e medos relacionados ao câncer e o seu tratamento. Portanto, o acolhimento, a educação sexual e o atendimento multidisciplinar são extremamente importantes para esses pacientes.



ID: 5934

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NETO, M M P (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NETO, R P (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE OLIVERIA, C D (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BALDUINO, M S O (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CHELONI, J D A (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), YADOYA, R T (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), FERREIRA, A L M (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MENEGUETTE, V (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), VIEIRA, H C (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PERRELLA, R (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HOSPITAL MILITAR DE SÃO PAULO - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PREDITORES DE RESPOSTA COM USO DE CITRATO DE CLOMIFENO EM HOMENS COM DISTURBIO ANDROGENICO DO ENVELHECIMENTO MASCULINO (DAEM)

Introdução e Objetivo:

O DAEM (Distúrbio Androgênico do Envelhecimento Masculino) é caracterizado pela redução dos níveis séricos de testosterona acompanhado de sintomatologia do hipogonadismo, sua prevalência tem aumentado nas últimas décadas, principalmente entre indivíduos com mais de 40 anos. Os sintomas do hipogonadismo, como a baixa libido, têm um impacto significativo na qualidade de vida desses pacientes. O citrato de clomifeno tem sido considerado como uma alternativa na terapia de reposição de testosterona, sem comprometer a função testicular. Este estudo tem como objetivo avaliar a resposta bioquímica, incluindo a avaliação do perfil hormonal completo, bem como a sintomatologia de baixa libido após um ciclo de citrato de clomifeno (CC).

Método:

Realizamos um estudo prospectivo com homens diagnosticados com hipogonadismo, que apresentavam sintomas e níveis de testosterona total entre 300-400 ng/dL, sem tratamento prévio. Os pacientes foram selecionados entre os meses de janeiro a junho de 2023. Coletamos dados gerais, como idade, índice de massa corporal (IMC) e perfil hormonal (LH, estradiol, testosterona total e livre, estradiol e SHBG), além de avaliar a sintomatologia com um questionário específico de libido (ADAM). A resposta ao tratamento com clomifeno foi avaliada tanto laboratorialmente quanto por meio de uma nova aplicação do questionário. Utilizamos um modelo de regressão linear ajustado por idade e IMC para calcular a relação com a resposta clínico-laboratorial.

Resultados:

Um total de 20 homens, com idade média de $55,7 \pm 11,6$ anos, foram acompanhados por um período de 6 meses. Dentre esses, foi observado que 3 eram portadores de diabetes mellitus, e a média do IMC foi de $28,7 \pm 3,1 \text{ kg/m}^2$. Houve um aumento significativo nos níveis de testosterona total (TT), com uma média de aumento de $218,4 \pm 85$ ng/dL após a primeira medida de 6 meses. Os preditores de resposta ao aumento desses níveis foram os valores de hormônio luteinizante (LH) e estradiol.

Conclusão:

O tratamento com citrato de clomifeno se mostrou seguro e eficaz no tratamento com homens em estado de hipogonadismo, principalmente ao avaliar preditores de resposta como níveis de LH, estradiol e IMC. Enquanto isso a sintomatologia de baixa libido foi correlacionada com melhora após 6 meses.



ID: 6202

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: ASSIS, E A A D (ANDROSCIENCE, SÃO PAULO, SP, Brasil), ZANDONÁ, P C E (HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), COIMBRA, I V (HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PATO, E Z S (HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NASCIMENTO, B C G (HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), HALLAK, J (HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: DISSECÇÃO MICROCIRURGICA DA VEIA DORSAL PARA PLICATURA DE SEU LEITO EM PACIENTE COM CURVATURA VENTRAL E INSTABILIDADE AXIAL

Introdução e Objetivo:

A curvatura peniana congênita é geralmente reconhecida durante as ereções na adolescência. Curvaturas leves geralmente não cursam com problemas, enquanto curvaturas moderadas e severas podem levar a disfunções sexuais. O tratamento padrão-ouro destes pacientes é o procedimento cirúrgico, com a plicatura do leito da veia dorsal sendo uma estratégia interessante para evitar mobilização do feixe neuro-vascular.

Evidenciar potenciais ganhos do uso da dissecação microcirúrgica da veia dorsal do pênis para a plicatura de seu leito na técnica de plicatura dorsal.

Método:

Realizamos uma análise de estudos e técnicas cirúrgicas realizados em Israel, Estados Unidos, Turquia, Itália e Alemanha que datam desde 2004 até 2021.

Imagens de uma cirurgia realizada pelos autores em um paciente com pênis curvo congênito (30° ventrale instabilidade axial severa) utilizando a microdissecção também foram utilizadas para demonstrar a técnica.

Resultados:

Após incisão subcoronal e desenlramento do penis, identificou-se ponto de curvatura, máxima e mínima, foram identificados após a ereção artificial induzida por solução salina usando uma agulha borboleta, de calibre 18, inserida nos corpos cavernosos através das glande. A fásia de Buck foi incisada ao longo da linha média e a veia dorsal profunda e seus ramos foram cuidadosamente dissecados de modo microcirúrgico. Após a dissecação cautelosa conseguimos boa exposição de seu leito sem necessidade de sua ressecção, o que permitiu a realização de uma plicatura simples.

Após planejamento e marcação de seus locais, utilizamos 3 fios de poliéster revestidos 2-0 não-absorvíveis invertidos para cada local de plicatura, sendo obtido ótimo alinhamento e resolução da instabilidade observada anteriormente. É notável que diretrizes, como a da AUA, descrevem até 35,5% de suturas palpáveis ou dolorosas. Acreditamos que a técnica de ponto invertido e a escolha do Ethibond®, fio de consistência mais macia do que outros fios inabsorvíveis comumente escolhidos. Após 3 semanas, o paciente compareceu a consulta sem hematomas. O alinhamento funcional e boa estabilidade peniana foram confirmados em exame de doppler peniano no pós operatório, que também confirmou a patencia da veia dorsal profunda preservada. Não houve alteração da sensibilidade glandar

Conclusão:

Acreditamos que a dissecação microcirúrgica pode aumentar o detalhamento técnico do cirurgião, tornando a cirurgia mais segura. Esta estratégia evita a mobilização do feixe e colabora na redução de complicações como perda da sensibilidade e necrose da glande.



ID: 5953

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: AMIN, E C (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO ESTADUAL DE SAO PAULO , SAO PAULO, SP, Brasil), BERTERO, E B (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO ESTADUAL DE SAO PAULO , SAO PAULO, SP, Brasil), AMBAR, R F (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO ESTADUAL DE SAO PAULO , SAO PAULO , SP, Brasil), LOURES, R (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO ESTADUAL DE SAO PAULO , SAO PAULO , SP, Brasil), DE OLIVEIRA, L M (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO ESTADUAL DE SAO PAULO , SAO PAULO, SP, Brasil), FRANCA, W A (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO ESTADUAL DE SAO PAULO , SAO PAULO, SP, Brasil), PANHOCA, R (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO ESTADUAL DE SAO PAULO , SAO PAULO, SP, Brasil), RIOS, L A S (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO ESTADUAL DE SAO PAULO , SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital do servidor publico estadual de sao paulo-IAMSPE - sao paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE DA SATISFAÇÃO SEXUAL APOS TRATAMENTO DA CURVATURA PENIANA PELA TECNICA DE YACHIA

Introdução e Objetivo:

A doença de Peyronie é uma condição que causa a formação de placas fibrosas no pênis, gerando uma curvatura que afeta a capacidade de penetração e impacta na satisfação sexual. A técnica de Yachia consiste em encurtar a parte convexa do corpo cavernoso através da incisão e plicatura na túnica albugínea contralateral á placa, sem sua excisão. O objetivo do estudo é analisar a satisfação dos pacientes tratados cirurgicamente por tal técnica.

Método:

O estudo consiste em uma análise retrospectiva dos prontuários de pacientes com doença de Peyronie tratados cirurgicamente pela técnica de Yachia em um único centro entre 2016 e 2019. Estes homens apresentavam placas penianas estáveis por no mínimo 1 ano, e não haviam sido submetidos a colocação de prótese ou enxerto. Os pacientes foram avaliados por meio de questionários aplicados presencialmente, incluindo o International Index of Erectile Function - 5 (IIEF-5) e um Questionário de Satisfação Global (QSG) desenvolvido no serviço.

Resultados:

Foram selecionados 35 pacientes, e 24 foram incluídos no estudo. A média de idade foi 59 anos, a maioria com curvatura dorsal (50%) e menor que 60° (62,5%). 87,% relataram uma diminuição da haste peniana e 50% apresentavam função erétil normal ou disfunção leve pelo IIEF-5. Todos os critérios do QSG obtiveram uma média de respostas positivas. As curvaturas dorsais/dorso-laterais apresentaram maior grau de disfunção erétil ($p < 0,003$). Os pacientes com curvatura superiores a 60° tendem a ficar mais satisfeitos com a cirurgia ($p 0.052$). Este grupo de homens também recomendariam a cirurgia a outras pessoas ($p 0.099$). Não houve correlação entre o grau de disfunção erétil e a satisfação com a cirurgia.

Conclusão:

De acordo com o estudo, os pacientes ficaram satisfeitos com a corporoplastia principalmente aqueles com curvaturas maiores de 60° e nas dorsais/dorso-laterais. O grau de curvatura pré-operatória não impactou no resultado pós-operatório da função sexual. A diminuição da haste peniana é comum e não se correlacionou com a satisfação sexual. O QSG se mostrou uma ferramenta eficaz para avaliacao dos resultados



ID: 6732

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: LOPES, L S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), CANDALARIA, J D (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GLINA, F P A (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), PARRA, B (INSTITUTO IDEIA FERTIL, SANTO ANDRE, SP, Brasil), VENTURA, T (INSTITUTO IDEIA FERTIL, SANTO ANDRE, SP, Brasil), YOSHIDA, I (INSTITUTO IDEIA FERTIL, SANTO ANDRE, SP, Brasil), BACCAGLINI, W (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), BESSA JR, J (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), BARBOSA, C P (INSTITUTO IDEIA FERTIL, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil)

Instituições: DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC - SANTO ANDRE - São Paulo - Brasil

TÍTULO: POTENCIAL EFEITO ANTICONCEPCIONAL DO USO DA TANSULOSINA ORAL SOB DEMANDA EM HOMENS JOVENS

Introdução e Objetivo:

Fertilidade e controle de natalidade é uma preocupação de saúde mundial, importante em termos de impactos econômicos, religiosos ou sociais para os casais. Muitas opções têm sido propostas para contracepção oral no homem, mas ainda nenhuma delas parece ser segura quanto à eficácia, efeitos colaterais ou reversibilidade. Os alfabloqueadores mostraram efeitos na ejaculação e é uma questão de debate se eles são de ejaculação retrógrada ou emissão de esperma prejudicada. O objetivo deste trabalho é determinar como a análise do sêmen é afetada pela tansulosina oral 0,8mg em um intervalo de 24 horas após a ingestão.

Método:

34 homens saudáveis entre 18-45 anos recrutados após consentimento para análise de sêmen com critérios de inclusão parâmetros normais de OMS. Os critérios de exclusão foram distúrbios hepáticos, distúrbios neurológicos, distúrbios renais, incapacidade de coletar esperma da masturbação, uso anterior ou concomitante de testosterona ou outros esteróides anabolizantes e uso anterior ou concomitante de possíveis medicamentos relacionados à interação. 31 indivíduos preencheram os critérios para ingestão oral de tansulosina 0,8mg e coleta de amostra de esperma após 4, 8, 12, 16,20 e 24 horas em diferentes momentos. No caso de azoospermia, foi realizada análise de urina para determinar ejaculação retrógrada. As amostras foram avaliadas quanto ao volume e concentração. O protocolo foi aprovado no comitê de ética local.

Resultados:

Baixo volume e concentração espermática em relação ao basal foi alcançado em 29/31 (93,6%) enquanto a azoospermia foi diagnosticada em 25/31 (80,7%). Apenas 1 indivíduo foi identificado como ejaculação retrógrada com 24 homens com azoospermia absoluta. Os intervalos de obtenção da azoospermia variaram de 8 a 16 horas após a ingestão oral de tansulosina 0,8mg. A maioria dos indivíduos retornou parâmetros de sêmen normais 24 horas após a ingestão da medicação. Os efeitos colaterais foram mais relacionados ao distúrbio e desconforto da ejaculação, sujeitos menores com dor de cabeça ou tontura, mas não considerados incômodos ou incapacitantes.

Conclusão:

O distúrbio da ejaculação em homens após a ingestão oral de tansulosina corresponde à emissão prejudicada na maioria dos indivíduos neste estudo. Esta poderia ser uma opção para novos estudos sobre o controle de natalidade masculino sem riscos de espermatogênese prejudicada como na abordagem hormonal com reversibilidade segura e efeitos colaterais bem tolerados.



ID: 6478

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SANCHES, M R (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), FREITAS, F C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG, GOIÂNIA, GO, Brasil), DOSATTI, A D C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG, GOIÂNIA, GO, Brasil), SANTANA, M P (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), LIMA, V C (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), FILHO, E D O (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), MELO, P A D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), RABELO, J P D N (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), OLIVEIRA, E J R D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil), JUNIOR, G F D J (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, GO, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de Goiás - Goiânia - Goiás - Brasil

TÍTULO: PLATELET-RICH PLASMA VS PLACEBO FOR ERECTILE DYSFUNCTION: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Introdução e Objetivo:

Erectile dysfunction (ED) is the persistent inability to attain and maintain a penile erection to permit satisfactory sexual performance. The central physiopathology is endothelial dysfunction of the blood vessels of the corpora cavernosa. Injection of platelet-rich plasma (PRP) aims angiogenesis stimulation and stem cells recruitment, with regeneration of damaged tissue. It has gained interest as a regenerative medicine for ED in the past years. This study aims to evaluate the effectiveness of platelet-rich plasma in treating erectile dysfunction.

Método:

We performed a systematic review and meta-analysis with articles published in Pubmed, Embase, and Cochrane comparing PRP (intervention group) with a placebo (control group) in patients with ED. The main endpoint was the proportion of patients achieving the Minimal Clinically Important Difference (MCID) in the International Index of Erectile Function (IIEF) domain one month, three months, and six months after PRP. MCID is the smallest difference in a domain of interest score that patients perceive as beneficial. MCID in patients with mild ED is 2, and moderate ED is 5.

Resultados:

Three randomized clinical trials with 221 patients were analyzed. A total of 108 underwent PRP. The proportion of MCID after 1 month (Figure 1A) was 68.5% and 27.4% in the intervention and control groups, respectively, with a statistically significant difference (OR 5.16; 95% CI 2.93-9.08; $p < 0.00001$). After 3 months (Figure 1B), the proportion was 61.1% and 27.4%, respectively, and there was also a statistically significant difference (OR 3.78; 95% CI 2.18-6.56; $p < 0.00001$). After 6 months (Figure 1C), the proportion was 62% and 22.1%, respectively, and there was also a statistically significant difference (OR 5.39; 95% CI 3.01-9.64; $p < 0.00001$).

Conclusão:

The group treated with PRP injections in clinical trials showed a statistically significant higher proportion of MCID, placing it as a promising regenerative therapy for ED. This is the first meta-analysis comparing platelet-rich plasma with a placebo, and more studies are important for therapy consolidation, with greater homogeneity both in the preparation of PRP as in the indication and application protocols.



ID: 6236

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SEGUNDO, A (UFCG- CAMPUS PATOS, PATOS, PB, Brasil), XAVIER, F W (UNIFIP, PATOS, PB, Brasil), HEITOR, W S G (UNIFIP, PATOS, PB, Brasil), DE SOUSA, M N A (UNIFIP, PATOS, PB, Brasil), FLÁVIO, A A (UFCG-CAMPUS PATOS, PATOS, PB, Brasil)

Instituições: UFCG- Campus Patos - Patos - Paraíba - Brasil

TÍTULO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA RELAÇÃO ENTRE A DEFICIÊNCIA DE TESTOSTERONA EM HOMENS COM E SEM A DOENÇA DE PEYRONIE

Introdução e Objetivo:

Introdução: A doença de Peyronie (DP) é ocasionada pela anormalidade na estrutura do colágeno da túnica albugínea peniana de etiologia incerta. A DP e a deficiência de testosterona (DT) surgem nos homens em semelhante período da vida. O que indica a correlação dos baixos níveis de testosterona poderiam ser um fator para desenvolvimentos de fibroses penianas.

Objetivo: Avaliar de forma sistemática os principais estudos que associam os níveis séricos de testosterona com a doença de Peyronie.

Método:

Métodos: Os procedimentos de busca foram executados nas bases de dados dos sites de buscas online PubMed, ScienceDirect, Scopus e Web of Science. A busca foi realizado em junho de 2023, sendo escolhido a lógica baseada em descritores controlados em Saúde em inglês "Peyronie" e Testosterone", vinculados aos operadores booleanos (and/or). Incluindo artigos apresentaram a relação entre DP e DT. Foram identificados 381 estudos nas bases de dados e, dos quais 202 eram duplicatas, restando 179 artigos. A seleção dos artigos foi feita por pares e a revisão crítica dos estudos foi realizada, aplicando os critérios de inclusão através da leitura dos títulos, palavras-chave, resumos e por ultimo leitura íntegra dos nove arquivos selecionados.

Resultados:

Resultados: No total dos nove artigos foram publicados avaliando a relação entre TD e PD. Foram selecionados 2658 indivíduos para estudo, sendo 654 portadores de DP e 2004 controle. Geral, as populações do estudo variaram de 24 a 1440 indivíduos. Os estudos foram cinco caso-controle prospectivo, dois transversais, um retro-estudo de coorte retrospectivo, e um ensaio clínico controlado randomizado. A maioria dos nove estudos selecionados, cinco deles, sustentam uma associação entre DP e DT, enquanto outros quatro não suportaram tal associação.

Conclusão:

Conclusões: Há poucos estudos na literatura controlados para correlacionar níveis de T com a DP. Mas a maioria destes estudos demonstram uma relação que DT poderia estar relacionada a uma maior prevalência de DP. Entender a relação entre a DT e a DP poderia trazer grandes vantagens na avaliação, medidas preventivas e tratamento da DP. A literatura sobre o tema é fraca e conflitante sugerindo a necessidade de estudos maiores e mais robustos os quais esclareçam o papel de níveis de T no desenvolvimento, avaliação e tratamento de PD. Estudo em modelos com animais poderiam encontrar alguma resposta.



ID: 6493

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: REIS, L (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), MAGNA, L A (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), MORETTI1, T B C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: Unicamp - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ERECTILE DYSFUNCTION CRITERIA OF 131,350 PATIENTS AFTER OPEN, LAPAROSCOPIC, AND ROBOTIC RADICAL PROSTATECTOMY

Introdução e Objetivo:

Comparing post-radical prostatectomy erectile function (EF) rates among different techniques has always been a challenge in urology. This difficulty is due to the heterogeneity of studies, mainly in relation to the type of EF classification criteria used. The aim is to apply a new evidence-gathering methodology, called reverse systematic review (RSR), to compare EF rates among open prostatectomy (RRP), laparoscopic (LRP) and robotic (RARP) prostatectomy, using different classification criteria.

Método:

A search was carried out in 8 databases between 2000 and 2020 through systematic review (SR) studies referring RRP, LRP or RARP (80 SR). All references used in these SR were captured referring to 910 papers in a global database called EVIDENCE. A total of 268 studies related to post-prostatectomy EF rates were selected for the final analysis, totaling 465 cohorts or reports referring to 131,350 patients.

Resultados:

119 (25.6%) reports for RRP, 143 (30.7%) reports for LRP and 203 (43.7%) reports for RARP were found. Mean overall EF rates, respectively for RRP, LRP, and RARP, were: 16, 12, and 35% at 1 month; 22, 26 and 42% in 3 months; 30, 44 and 54% at 6 months, 41, 55 and 59% at 12 months, and 58, 52 e 67% at more than 18 months. The most used EF criterion was Erection Sufficient for Intercourse – ESI (74.1%), followed by Sexual Health Inventory for Men – SHIM > 21 (5.5%), SHIM > 16 (3.7%). ESI showed the lowest discrepancy in EF rates in each period compared to the global average, for each technique, demonstrating less ability to influence the final results, favoring any of the techniques.

Conclusão:

The RSR demonstrated that the RARP showed higher rates of EF recovery at all times analyzed (1 to > 18 months), in relation to the RRP and LRP. The ESI criterion was the most used in the literature and showed the lowest bias capable of influencing the results and favoring any of the techniques and might be the fairest option for future comparisons.



ID: 6243

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ORTIZ, A L T (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LIMA LEMOS, C I (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), RHEIN FELIPPE, M (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NOFFS MOTTA, S (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), OSHIRO SANTOS, M (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GIROTTI, M E (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ROCHA CHAVEZ ZAMBRANA, D (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE SOUZA, J H (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NARDOZZA JÚNIOR, A (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), BRANDÃO VASCO, M (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Unifesp - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: QUALIDADE DE VIDA E FUNÇÃO SEXUAL EM HOMENS ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ANDROLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Introdução e Objetivo:

A satisfação sexual é um aspecto importante da qualidade de vida dos homens, e sua avaliação pode fornecer informações valiosas para o planejamento de intervenções e cuidados de saúde.

O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida e a função sexual de homens atendidos em um ambulatório de andrologia.

Método:

Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa realizado com 37 homens atendidos em um ambulatório de andrologia de um hospital público de São Paulo. A coleta de dados foi conduzida por equipe multidisciplinar. Foram utilizados os questionários Quociente Sexual Masculino (QSM) e World Health Organization Quality of Life Assessment-BREF (WHOQOL-BREF). Análises estatísticas descritivas e de correlação exploraram a relação entre função sexual e qualidade de vida. As análises foram realizadas no programa estatístico R, para tal, foi utilizado o teste exato de Fisher adotando $p < 0.05$.

Resultados:

A função sexual apresentou associação significativa com domínios de aspectos físicos, relação social e meio ambiente ($p < 0.05$), indicando sua influência na saúde física, nas interações sociais dos participantes, assim como na percepção do ambiente em que vivem. No entanto, a função sexual não teve associação com a percepção da qualidade de vida geral ($p\text{-value} = 0.52$), satisfação com a saúde ($p\text{-value} = 0.21$) e domínio psicológicos ($p\text{-value} = 1$).

Conclusão:

Este estudo contribui para o entendimento da relação entre qualidade de vida e função sexual de homens atendidos em um ambulatório de andrologia. Os resultados ressaltam a importância de avaliar sistematicamente a qualidade de vida nesse contexto e oferecer intervenções adequadas para melhorar o cuidado e bem-estar desses pacientes.



ID: 6499

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SANTOS, J B (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), RIBEIRO, A P M R (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), SILVA, C S (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), MOTTA, S F C (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), CONTRERAS, J C Z (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), MOURA, M S (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), MIRANDA, T A (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), MOLINA, C A F (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), MIRANDA, E P (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS, FORTALEZA, CE, Brasil), BESSA JÚNIOR, J (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil)

Instituições: Universidade Estadual de Feira de Santana - Feira de Santana - Bahia - Brasil

TÍTULO: HIPOGONADISMO COMPENSADO EM HOMENS COM DOENÇA FALCIFORME: ESTUDO CASO-CONTROLE.

Introdução e Objetivo:

O hipogonadismo compõe o quadro clínico multissistêmico da Doença Falciforme (DF), pode ser classificado em hipergonadotrófico, hipogonadotrófico ou compensado, que se caracteriza por níveis normais de testosterona mediante hiperfunção do eixo central. Porém, pouco se sabe sobre a prevalência do hipogonadismo compensado (HC) nessa população. O objetivo deste estudo é comparar a prevalência de HC em homens com DF com um grupo controle de mesma idade que não possui a doença.

Método:

Foi realizado um estudo de corte transversal previamente aprovado pelo CEP-UEFS e participação condicionada a assinatura prévia do TCLE. A coleta de dados aconteceu no período de agosto de 2021 a agosto de 2022. Os casos foram homens com idade ≥ 18 anos e diagnóstico de DF acompanhados em um centro de referência em DF. Os controles foram homens de igual idade avaliados numa clínica urológica. Entre os critérios de exclusão: não ter história de comprometimento testicular (tumores, cirurgias, criptorquidia) e crise algica no momento da entrevista. Foram analisados idade, testosterona total e níveis de LH e FSH.

Resultados: 109 pacientes foram incluídos na análise: 32 casos de DF e 77 controles. As medianas das idades foram de 33 anos [IIQ 26-41] x 32 anos [IIQ 26-40]. Dentre os pacientes com DF, 23 foram HbSS e 09 HbSC, apenas quatro usavam hidroxiureia. Ambas as amostras obtiveram prevalência equivalente de hipogonadismo secundário, 6,25% (2/32) DF versus 6,49% (5/77) controle, entretanto, a prevalência de HC dentre aqueles com TT > 300 ng/dl foi de 30% (9/30) nos casos (DF) e de 2,78% (2/72) nos controles (OR=15,00 [3,32-71,17] IC95% (p<0,001)). Considerando o HC como uma forma de hipogonadismo, a prevalência total de hipogonadismo em pacientes com DF foi de 34,37% (11/32), enquanto no controle 9,09% (7/77) (OR= 5,24 [1,92-13,87] IC95% (p<0,01)).

Conclusão:

Demonstramos na amostra de homens com DF alta prevalência de hipogonadismo, sobretudo de HC, quando comparada à população geral. Tais achados sugerem que o eixo hipotálamo-hipófise desses pacientes exerce uma hiperfunção para compensar o prejuízo existente em sua função gonadal.



ID: 6501

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MOTTA, S N (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEMOS, C I (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), OSHIRO LEMOS, M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), ELI GIROTTI, M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), RHEIN FELIPPE, M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NARDOZZA JR, A (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BRANDÃO VASCO, M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CAPACIDADE DE CONTRAÇÃO E RESISTENCIA DOS MUSCULOS DO ASSOALHO PELVICO DE HOMENS COM DISFUNÇÃO SEXUAL

Introdução e Objetivo:

Disfunção Sexual (DS) é definida como perturbação do desejo ou das respostas sexuais podendo gerar angústias pessoais. É prevalente na população masculina de acordo com o aumento da idade. A sexualidade é uma parte fundamental da saúde e bem-estar e qualquer alteração na resposta do ciclo sexual pode impactar a qualidade de vida do indivíduo. Entre as DS, a disfunção erétil (DE) apresenta uma prevalência de 53% em homens com mais de 40 anos e a doença de Peyronie (DP) entre 2% e 8,9%, em qualquer faixa etária, com taxa variando de acordo com o país. A DS pode ter origem orgânica, psicogênica ou mista e os músculos do assoalho pélvico (MAP) são descritos como uma parte relevante na função sexual humana, sendo uma de suas funções a manutenção da ereção. O objetivo é avaliar a capacidade de contração e resistência dos músculos do assoalho pélvico de homens com DS e comparar se existe diferença da contração do MAP entre pacientes com DE e DP.

Método:

Estudo transversal realizado com pacientes de um ambulatório de andrologia com diagnóstico médico de DE ou DP. Os pacientes foram avaliados pela equipe de fisioterapia no período de 2021 e 2023. Foi realizada avaliação dos músculos do assoalho pélvico utilizando o power e endurance da escala new PERFECT. A capacidade de contração é medida com a escala Oxford e o tempo de sustentação medido em segundos, sendo que quanto menor o grau da contração classificado de 0 a 5, pior a contração e resistência muscular. Foi realizada análise descritiva e utilizado o teste de ANOVA adotando $p < 0.05$ no programa estatístico R.

Resultados:

Foram avaliados 74 pacientes com média de idade de $59,63 \pm 8,51$ anos, sendo pacientes com DE ($n=48$) e DP ($n=26$). Ao realizar comparação (teste t $p= 0.88$) e associação (qui quadrado $p= 0.52$) entre disfunções sexuais e capacidade de contração não foi verificada diferença significativa. Entre disfunções sexuais e resistência muscular não foi observada diferença significativa na comparação (teste t $p= 0.53$) e associação (qui quadrado $p= 0.39$).

Conclusão:

Esse estudo sugere que homens com disfunção sexual apresentam capacidade de contração de grau moderado/satisfatório de acordo com a escala Oxford e resistência muscular menor do que 5 segundos. No entanto, não foi verificada diferença entre o grau de força e resistência muscular dos MAP entre pacientes com DE e DP.



ID: 6264

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: LEMOS, C I L (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), FERNANDES, G R (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SOUZA, J H D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PAZZOLINE, L (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SANTOS, J E M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NARDOZZA JR, A (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), VASCO, M B (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA VELOCIDADE DE PICO SISTÓLICO DAS ARTERIAS CAVERNOSAS COMPARADO COM ERECTION HARDNESS SCORE

Introdução e Objetivo:

Estudos populacionais evidenciam a alta prevalência e incidência de Disfunção Erétil (DE) no mundo. Aproximadamente quatro em cinco pacientes com DE apresentam alguma disfunção orgânica que justifica a etiologia de tal condição, sendo a causa vasculogênica responsável pela maioria dos casos. Na prática clínica existem métodos clínicos que mensuram de maneira indireta o status hemodinâmico da ereção do paciente e métodos radiológicos. O objetivo do estudo é avaliar a velocidade de pico sistólico em comparação com a escala de rigidez de ereção.

Método:

Estudo transversal com pacientes que tiveram diagnóstico clínico de disfunção erétil. Foi realizado Ultrassonografia de Pênis com Fármaco-Indução (UPFI) com coleta de dados clínicos da estrutura anatômica do pênis e dados hemodinâmicos durante a ereção - Velocidade do Pico Sistólico (VPS) das artérias cavernosas. Foi aplicado a Erection Hardness Score (EHS) como forma de avaliar a rigidez peniana após uma ereção. Pontuação de 0 a 2, o pênis apresenta uma tumescência, porém não forte o suficiente para permitir uma penetração e pontuações 3 ou 4 são suficientes para o intercurso sexual com penetração. Foi realizada estatística descritiva e utilizado o Teste de Wilcoxon adotando $p < 0.05$ no programa estatístico R.

Resultados:

Participaram deste estudo 117 participantes, 18 pacientes foram excluídos por perda de dados, 42 pacientes apresentaram $EHS < 2$ e 57 $EHS > 3$. Dos pacientes $EHS < 2$ a VPS média foi de 34,2 cm/s e mediana 29,5 cm/s. Os pacientes com $EHS > 3$ a VPS média foi de 48,8 cm/s e mediana 43,9 cm/s. A comparação da VPS com $EHS < 2$ e $EHS > 3$ apresentou diferença (p -valor = 0,01).

Conclusão:

Homens com disfunção erétil avaliados com Ultrassonografia de Pênis com Fármaco-Indução que apresentam $EHS > 3$ tiveram a VPS superior aos pacientes com $EHS < 2$.



ID: 6016

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: LOURES, R (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), BERTERO, E B (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), AMBAR, R F (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), PANHOCA, R (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), FRANÇA, W A (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), GARROTE, M C (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), AMIN, E C (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE OLIVEIRA, L M (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), NASCIMENTO, L A C (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIOS, L A S (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: IAMSPE - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO:IMPLANTEDEPROTESEPENIANAINFLÁVELPORINCISAOPENOESCROTAL: REVISAO DA LITERATURA SOBRE VIAS DE ACESSO E VIDEO DEMONSTRATIVO

Introdução e Objetivo:

Diversas vias de acesso foram descritas na literatura, sendo a primeira descrição de prótese peniana inflável feita pelo Dr. Brantley Scott na década de 70 por meio de uma incisão suprapúbica. Desde então, incisão penoescrotal, infrapúbica e subcoronal foram desenvolvidas. O objetivo deste estudo é realizar uma revisão da literatura sobre as diferentes vias de acesso, avaliando os benefícios e riscos de cada uma no implante do dispositivo e fornecer vídeo demonstrativo didático da técnica utilizada para inserção via penoescrotal.

Método:

Demonstração de técnica de implementação via penoescrotal em serviço de residência de São Paulo. Realizada uma extensa busca nas bases de dados científicas da PubMed, utilizando as palavras chaves: "inflatable penile prothesis approaches"; "penoescrotal"; "infrapubic"; "subcoronal" para levantamento de revisão de literatura.

Resultados:

A via penoescrotal é a via mais utilizada devido à facilidade de acesso, baixo tempo cirúrgico e aspecto estético satisfatório. A via infrapúbica oferece aspecto estético menos satisfatório na maioria dos casos, além do potencial risco de lesão do feixe neurovascular, maior preocupação em relação à esse acesso. Entretanto, possibilita melhor manipulação dos componentes da prótese e ativação e utilização mais precocemente para casos com boa evolução. Já a via subcoronal é técnica relativamente mais recente, oferece maior exposição da albugínea, do feixe neurovascular e uretra, além de possibilitar manobras de modelamento peniano nos casos de Doença de Peyronie grave (curvatura maior que 60°, intensa fibrose e calcificação). Pode ter limitações em casos de próteses de maior tamanho. A infecção é uma das principais complicações relatadas, com incidência semelhante entre as vias. No entanto, a necessidade de revisão cirúrgica foi mais frequente na via subcoronal, devido a complicações como erosão ou falha do dispositivo. A taxa de satisfação foi equivalente entre as vias de acesso.

Conclusão:

A escolha da via de acesso na implantação da prótese peniana inflável deve ser individualizada, levando em consideração particularidades anatômicas do paciente, experiência do cirurgião e preferências pessoais. A compreensão das vias de acesso auxilia na tomada de decisão e contribui para resultados satisfatórios no implante da prótese.



ID: 5762

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: ZANDONA, P C E (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PEDRENHO NETO, R (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE BESSA, J (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), BARBOSA, C (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE GOES, P M (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), COIMBRA, I V (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PATO, E Z S (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), HALLAK, J (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NASCIMENTO, B C G (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital das Clinicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP) - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: DESFECHOS DO TRATAMENTO CIRURGICO COM TECNICAS DE PLICATURA PENIANA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PEYRONIE E DEFORMIDADES SEVERAS

Introdução e Objetivo:

As técnicas cirúrgicas existentes para Doença de Peyronie (DP) têm diferentes perfis de vantagens e desvantagens em relação a desfechos, como encurtamento, disfunção erétil pós operatória e satisfação. Nosso objetivo é reportar os desfechos cirúrgicos de técnicas de plicatura em pacientes com DP severa.

Método:

Estudo observacional tipo coorte, em pacientes com Doença de Peyronie de um hospital terciário. Após ampla discussão sobre alternativas técnicas, pacientes foram submetidos à plicatura peniana e tiveram seus dados pré, intra e pós-operatório levantados retrospectivamente. Comprimento peniano foi medido com régua rígida do púbis à ponta com o pênis flácido esticado (MPFE). Curvaturas foram aferidas com goniômetro. Ereção foi aferida em escala 0-10. Questões subjetivas incluíram: percepção e incômodo com encurtamento e curvatura residual, bem como a capacidade de penetração; “você está mais satisfeito agora em relação a antes de cirurgia?”. Taxas de satisfação foram medidas de diferentes maneiras incluindo escala 0-10 e uma pergunta sobre arrependimento.

Resultados:

48 procedimentos de plicatura foram realizados entre novembro/2017 e dezembro/23, com dados objetivos pré e intra-operatórios de todos disponíveis para esta análise. Destes, dispusemos de dados completos de seguimento de 20 pacientes, com follow up médio de 20,4 meses. Na amostra geral, a média de curvatura intra-op foi de 54,15 graus (DP 15,58), e ao término das plicaturas de 10,54 graus (DP 5,87). No seguimento, 55% (11/20) dos pacientes relataram perceber alguma curvatura residual, gerando algum incômodo para 18% (2/11) destes. A capacidade de penetração após a cirurgia foi de 95% (19/20), com a única exceção estando relacionado a um problema de rigidez. A média de função erétil (escala de 0-10) foi de 7,36 (DP 1,46) no pré-operatório e de 7,26 no pós-operatório (DP 2,25). A taxa objetiva de encurtamento peniano foi de 14,8%, com 75% de percepção subjetiva, mas com algum incômodo em 26%. Apesar destas taxas de incômodo, a frequência sexual média passou de 2,78 (DP 3,43) relações por mês no pré-operatório para 6,78 (DP 5,4) no pós-operatório. 100% responderam que estão melhores após a cirurgia e que a fariam novamente. O escore de satisfação foi de 8,8 (DP 1,47).

**Conclusão:**

Nesta amostra de pacientes com DP severa, nossos resultados demonstraram que a técnicas de plicatura após discussão ampla sobre alternativas técnicas oferecem resultados satisfatórios do ponto de vista objetivo, funcional e subjetivo.



ID: 6274

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: NASCIMENTO, B C G (HC - FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), MORAES, C A D C (ARC TEAM ITALY , SORRISO , MT, Brasil), NETO, R P (HC - FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ROCHA, B A (HC - FMSUP, SÃO PAULO, SP, Brasil), MIRANDA, E D P (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA , FORTALEZA, CE, Brasil), BESSA , J (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA , FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), NAHAS, W C (HC - FMUSP , SAO PAULO, SP, Brasil), HALLAK, J (HC - FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), MULHALL, J P (MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER , Estados Unidos), GOMES, C M (HC - FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HC - FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL NA DOENÇA DE PEYRONIE (DP) COMPLEXA – ESTUDO CONCEITO DE DEFORMIDADES BIPLANARES E POR PERDA DE VOLUME

Introdução e Objetivo:

Casos de Doença de Peyronie (DP) com deformidades complexas são desafiadores de serem relatados, tanto devido à natureza biplanar de algumas curvaturas quanto à possível presença de deformidades por perda de volume (DPV). A presença de DPV tem implicações na estratégia cirúrgica e impõe desafios no cenário de pesquisa. Imagens tridimensionais podem melhorar nossa capacidade de relatar casos complexos de forma objetiva. O objetivo deste trabalho foi avaliar a viabilidade e acurácia da reconstrução 3-D em casos de DP complexa.

Método:

Imagens de vídeo de 4 pacientes com DP complexa foram capturadas no momento da cirurgia, durante ereção rígida induzida por soro fisiológico. As medidas de curvatura peniana foram feitas pelos cirurgiões, com um goniômetro. As imagens de vídeo foram obtidas com uma câmera iPhone 11 (Apple Inc, Cupertino, CA) em resolução Full HD ou 4K, movendo-se em um movimento circular de 360º ao redor do corpo do pênis. As imagens de vídeo foram analisadas por uma equipe com experiência em 3D usando o software de código aberto Blender (Blender Foundation, Amsterdan, NE) e seu complemento OrtogonBlender. Imagens tridimensionais foram criadas. A equipe de 3D realizou medições de curvatura usando as ferramentas do software. Uma magnitude de não concordância foi definida como uma diferença de medição (entre a medição do médico e a imagem 3D) de 20% ou 10 graus, o que fosse menor. A presença de indentação também foi observada.

Resultados:

A reconstrução 3D foi possível em todos os casos e todos os vídeos foram capturados em menos de 1 minuto. Imagens de 4 pacientes, 3 com curvatura biplanar, foram obtidas e, portanto, 7 medições estavam disponíveis para comparação de acurácia. A qualidade das imagens 3D gerada foi boa (Figura 1) e as deformidades de perda de volume eram visíveis. As medições geradas a partir dessas imagens reconstruídas mostraram excelente concordância com as medidas feitas pelos cirurgiões (100%, N=7 - Tabela 1). Um exemplo de medição de curvatura em um modelo 3D é apresentado na Figura 1.

Conclusão:

Neste estudo conceito, a criação de imagens 3-D de boa qualidade foi possível usando imagens de vídeo adquiridas rapidamente com um smartphone. A análise destas imagens permitiu a medição de deformidades complexas com erro tolerável. Com desenvolvimento adicional, essa estratégia pode contribuir para um acompanhamento mais objetivo de casos complexos de DP, como aqueles com curvatura biplanar ou deformidades de perda de volume



ID: 5770

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: PINTO, L O A D (HOSPITAL OPHIR LOYOLA, BELEM, PA, Brasil), OLIVEIRA, J B (HOSPITAL OPHIR LOYOLA, BELEM, PA, Brasil), ANDRADE FILHO, J F A (HOSPITAL OPHIR LOYOLA, BELEM, PA, Brasil), CARVALHO, E A (HOSPITAL OPHIR LOYOLA, BELEM, PA, Brasil), TUMA, J R (HOSPITAL OPHIR LOYOLA, BELÉM, PA, Brasil)

Instituições: Hospital Ophir Loyola - Belém - Pará - Brasil

TÍTULO: SEXUALIDADE DO PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL

Introdução e Objetivo:

A disfunção erétil no paciente renal crônica é progressiva, verificando-se uma piora com a deterioração da função renal. Ainda é controverso se o transplante renal pode melhorar a função erétil nesse grupo de pacientes. O objetivo central do trabalho é avaliar a sexualidade dos pacientes que foram submetidos a transplante renal e estão em acompanhamento no Hospital Ophir Loyola (HOL)

Método:

Trata-se de um estudo observacional, analítico, prospectivo e quantitativo com 33 pacientes do sexo masculino, maiores de 18 anos, pós-transplante renal em atendimento ambulatorial, no período novembro a dezembro de 2021. Os participantes da pesquisa responderam três questionários: **1-** Questionário epidemiológico com perguntas a respeito do estado civil, hábitos de vida, comorbidades, medicamentos em uso para disfunção erétil; **2-** Questionário do Índice Internacional de Função Erétil Simplificado (IIFE-5), composto por 5 questões relativas à função erétil e satisfação sexual, com score variando de 5 a 25 pontos. Os pacientes foram classificados da seguinte forma: sem DE (score de 22 a 25), DE leve (17 a 21), DE leve-moderada (12 a 16), DE moderada (8 a 11), e DE grave (5 a 7); **3-** Percepção do paciente em relação a função sexual atual comparado com o período pré-transplante renal. A estatística analítica foi utilizada para avaliar os resultados das variáveis categóricas da amostra através do Teste Qui-Quadrado Aderência para tabelas univariadas. Para verificação da Correlação entre o IIFE-5 e as variáveis comorbidades e tempo de pós-transplantes, foram calculados os testes Exato de Fischer e t-Student, respectivamente.

Resultados:

Os resultados evidenciaram que 51,5% dos pacientes submetidos a transplante renal não possuem disfunção erétil, entre os que possuem disfunção erétil 21,2% classificados com leve, 24,2% leve a moderada e 3,0% moderada, vale ressaltar que nenhum paciente apresentou disfunção erétil severa. Na avaliação da percepção comparativa com o período pré-transplante foi evidenciado que o desejo sexual se manteve igual em 45,5% dos pacientes e melhorou em 39,4% dos pacientes, o quesito ereção foi relatado com igual por 48,5% dos pacientes e melhorado por 24,2%, quando questionados sobre a vida sexual foi evidenciado a mesma proporção de 42,4% paciente no grupo que mantiveram igual ou melhor.

Conclusão:

O estudo realizado possibilitou reflexões acerca da sexualidade e percepções dos pacientes que foram submetidos ao transplante renal, sendo possível verificar pontos importantes.



ID: 6309

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ALVES, L (INSTITUTO DE UROLOGIA E ANDROLOGIA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), ALVES, L F D S (INSTITUTO DE UROLOGIA & ANDROLOGIA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), HERNANDES, P R L D (INSTITUTO DE UROLOGIA & ANDROLOGIA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

Instituições: Instituto de Urologia & Andrologia - BELO HORIZONTE - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: TRATAMENTO DA DEFORMIDADE EM “HOURGLASS” COM O USO DE ONDAS DE CHOQUE DE BAIXA INTENSIDADE

Introdução e Objetivo:

A Doença de Peyronie (DP) é caracterizada pelo surgimento de nódulo na haste peniana. Essa alteração pode causar retração do corpo cavernoso acometido. A DP é responsável por causar dificuldade do intercurso sexual normal e angústia aos pacientes. Os tratamentos disponíveis atualmente, podem ser clínicos ou cirúrgicos. A indicação depende do grau de curvatura e do grau de rigidez peniana. Os tratamentos clínicos apresentam pouca eficácia. Já os tratamentos cirúrgicos (plicatura, enxertia, prótese peniana, etc) podem corrigir a curvatura porém podem causar redução do tamanho peniano. A alteração tipo “*hourglass*”, ou ampulheta, tem indicação para colocação de prótese peniana. O objetivo do estudo é avaliar a resposta dos pacientes ao tratamento de Ondas de Choque de baixa intensidade (LiSWT), na deformidade tipo “*hourglass*”.

Método:

Foram acompanhados 4 pacientes, de forma prospectiva, com DP, apresentando deformidade tipo “*hourglass*”. As deformidades foram confirmadas por fotografias feitas pelos próprios pacientes, em casa, em ereção. Os pacientes desse estudo, se recusaram a submeter se a procedimento cirúrgico. Foram submetidos à 6 sessões de LiSWT,, associada à tração peniana diária e o uso de Tadalafila 5 mg, por um período de 90 dias. Os pacientes foram orientados a retornar para nova avaliação após 3 meses.

Resultados:

Dos 4 pacientes submetidos a LiSWT, 2 pacientes (50%) apresentaram melhora total do estreitamento. (foto 1 e 2) Os outros 2 pacientes observaram diminuição parcial do estreitamento e melhora da ereção (foto 3 e 4). Todos os pacientes conseguiram voltar a ter intercurso sexual satisfatório, após 3 meses de acompanhamento.

Conclusão:

O tratamento por LiSWT apresentou melhora em metade dos pacientes tratados. Será importante uma maior observação, com um número maior de pacientes, para avaliar a eficiência no tratamento desse deformidade tipo “*hourglass*”. Por se tratar de método não invasivo, deve ser oferecida aos pacientes, antes da intervenção cirúrgica.



ID: 6054

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: BEZERRA, N M B (INSTITUTO SANTOS DUMONT, NATAL, RN, Brasil), DANTAS JÚNIOR, J H (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), MARINHO, L O (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), DOS SANTOS, H W (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), CARREIRO, E M (INTERNATIONAL RESEARCH GROUP, NATAL, RN, Brasil), REVORÊDO, L O (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil)

Instituições: Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

TÍTULO: APLICAÇÃO DA RADIOFREQUENCIA PARA TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO ERETIL DE ORIGEM VASCULAR: UM ESTUDO PILOTO

Introdução e Objetivo:

Atualmente, os tratamentos convencionais para disfunção erétil (DE) apresentam efeitos adversos e contraindicações que dificultam a adesão dos pacientes. Nesse contexto, este estudo tem como objetivo avaliar o efeito da Radiofrequência na melhoria da função erétil em homens com Disfunção Erétil de origem vascular.

Método:

O estudo é experimental, prospectivo e cego, foi aprovado pelo CEP do Hospital Universitário Onofre Lopes/UFRN, CAEE 58825822.5.0000.5292. 5 pacientes portadores de Diabetes com DE vasculogênica foram recrutados por conveniência. A avaliação foi composta por uma ficha estruturada e pelo Índice Internacional de função erétil (IIEF-EF). Os pacientes foram submetidos a 12 sessões de Radiofrequência não ablativa com 650 KHZ, atingindo uma temperatura de 38°C e aplicada nos corpos cavernosos, crura e raiz peniana por 4min em cada região, totalizando 20 minutos, 1 sessão por semana.

Resultados:

A média de idade dos pacientes foi de 61 anos. A função erétil avaliada através do questionário IIEF-EF antes do tratamento obteve média de 9,6 pontos, com um desvio-padrão de 4,3. Após as 12 sessões, a média foi de 17,6 pontos, com desvio-padrão de 5,4. Isso representa um aumento médio de 8 pontos, equivalente a um aumento de 83% em relação aos resultados pré-tratamento. Os resultados individuais de cada paciente estão demonstrados na Tabela 1. A diferença mínima clinicamente importante (DMCI) do escore IIEF-EF em pacientes com DE é de 4 pontos. Entre a amostra estudada, 4 pacientes atingiram o DMCI, indicando que a melhora da função de ereção após o tratamento foi clinicamente relevante. Não foram registrados eventos adversos nem complicações durante ou após o tratamento.

Conclusão:

Os resultados deste estudo sugerem que o tratamento com Radiofrequência pode ser uma opção terapêutica segura, eficaz e livre de efeitos adversos para pacientes com DE de origem vascular. Apesar de promissor, é importante ressaltar que são necessários estudos adicionais para confirmar a eficácia deste tratamento.



ID: 6568

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MIRANDA, T A (UEFS- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA-DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), ALVES, A R (UEFS- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA-DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), NOVAIS, M T (UEFS- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA-DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), TIRABOSCHI, T L (UEFS- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA-DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), MONTEIRO, S J M (UEFS- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA-DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), LACERDA, C N (UEFS- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA-DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), SANTOS, J B (UEFS- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA-DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), TIRABOSCHI, R B (UEFS- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA-DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), MIRANDA, E P (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS, FORTALEZA, CE, Brasil), BESSA JUNIOR, J (UEFS- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA-DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil)

Instituições: Universidade Estadual de Feira de Santana - Feira de Santana - Bahia - Brasil

TÍTULO: REAVALIANDO OS NÍVEIS DE TESTOSTERONA EM HOMENS: A INFLUENCIA DA IDADE E DA OBESIDADE

Introdução e Objetivo:

Historicamente atribuiu-se ao envelhecimento papel significativo no declínio dos níveis de testosterona. Recentemente alguns pesquisadores sugeriram que os homens jovens apresentariam valores de testosterona maiores do que os homens de meia idade e que os valores de referência precisariam ser revistos. Evidências contrárias sugerem que, mais do que a idade, as comorbidades, especialmente a obesidade, têm um papel importante na diminuição dos níveis de testosterona em homens jovens e de meia-idade. Nosso estudo visa comparar os valores de testosterona sérica e a prevalência de “testosterona baixa” em homens adultos jovens e de meia idade e avaliar o papel da obesidade neste processo.

Método:

Trata-se de um estudo observacional, transversal realizado com uma amostra de 3.646 homens, divididos em dois grupos etários: adultos jovens (18-44) e homens de meia idade (45-64) avaliados em uma clínica de assistência à saúde do homem. Foram avaliados os valores séricos de testosterona total (TT), adotando-se como critério de “testosterona baixa”, valores inferiores a 300 ng/dL. Além da testosterona foram avaliados os valores da glicemia, triglicérides, HDL e medida a circunferência abdominal. Obesidade foi definida como circunferência abdominal > 102 cm.

Resultados:

A mediana dos valores séricos da TT na amostra foi de 432 [329-560] e foi semelhante entre os grupos, 437 [328-557] IIQ ng/dL e 431 [329-560] IIQ ng/dL para homens jovens e de meia idade, respectivamente ($p=0,782$). A prevalência global de “testosterona baixa” foi de 19,2%, também sem diferença significativa entre os grupos (20,1% entre jovens e 19,0% entre homens de meia idade). A prevalência de obesidade na amostra foi de 31%. Num modelo de análise multivariada ajustado para idade, obesidade manteve-se fortemente associado a níveis de testosterona diminuídos ($OR=4,81[4,08-5,71]$ IC95%).



DISFUNÇÃO SEXUAL

Conclusão:

Não podemos demonstrar diferenças nos valores séricos da testosterona nos grupos etários estudados, nem tampouco aumento da prevalência de “testosterona baixa” com o envelhecimento. Nossos achados sugerem um papel pouco importante e secundário do envelhecimento na diminuição dos valores séricos da testosterona e reitera o papel da obesidade nesse processo. Entendemos ainda que não seja necessária a redefinição dos valores de referência dos valores séricos para os adultos jovens.



ID: 6313

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ALVES, L (INSTITUTO DE UROLOGIA & ANDROLOGIA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), ALVES, L F D S (INSTITUTO DE UROLOGIA E ANDROLOGIA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

Instituições: Instituto de Urologia & Andrologia - BELO HORIZONTE - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: EFEITOS COLATERAIS DA TERAPIA DE ONDAS DE CHOQUE DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE PEYRONIE

Introdução e Objetivo:

A Terapia de Ondas de Choque de Baixa Intensidade (LiSWT) surgiu como uma alternativa para os pacientes com Doença de Peyronie (DP) para evitar o tratamento cirúrgico. A aplicação das ondas já havia sido utilizada anteriormente para o tratamento de cálculos renais. Naquele momento, a dúvida era se a energia usada para fragmentar os cálculos renais, não iriam lesionar a haste peniana? O objetivo do estudo é avaliar os efeitos colaterais do uso de LiSWT no tratamento da Doença de Peyronie.

Método:

No período entre fevereiro de 2017 à janeiro de 2023, foram submetidos a LiSWT, 83 pacientes com DP. A idade dos pacientes variou entre 52 a 77 anos. Nesse estudo somente foram incluídos pacientes com curvatura peniana ou dor peniana, associado ao surgimento de nódulo na haste. Todos os pacientes foram submetidos ao mesmo protocolo, com aplicação de 6 sessões de LiSWT, semanais, com 9000 ondas. Todos os pacientes assinaram o termo de consentimento informado.

Resultados:

Os pacientes submetidos a LiSWT não apresentaram efeitos colaterais, que justificassem interrupção do tratamento. Do total de 83 pacientes tratados, todos relataram calor no local da aplicação, por até 24 horas após a última sessão. Dos 83 pacientes, 64 (77,07%) observaram aumento da espessura peniana, em relação ao início do tratamento. Não foi relatado dor, piora da curvatura inicial ou surgimento ou aumento da placa peniana.

Conclusão:

As Ondas de Choque de baixa intensidade não apresentam efeitos colaterais que inviabilizem a realização do procedimento. Deve ser considerada uma alternativa terapêutica segura para o tratamento de Doença de Peyronie. Se faz necessário uma observação mais longa, com maior número de pacientes.



ID: 6571

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: LOPES, L S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), MARINS, C E D G (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), SALLES, M P (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), CHA, J D (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, SAO PAULO, SP, Brasil), ANDRADE, G M (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, SAO PAULO, SP, Brasil), COSTA, P H P (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, SAO PAULO, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil)

Instituições: DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC - SANTO ANDRE - São Paulo - Brasil

TÍTULO: QUALIDADE DE VIDA A LONGO PRAZO APOS TRATAMENTO CIRURGICO DA DOENÇA DE PEYRONIE

Introdução e Objetivo:

A Doença de Peyronie consiste em doença adquirida no pênis levando à curvatura associada ou não com disfunção erétil, dor durante as ereções e considerável impacto psicológico. O tratamento cirúrgico é indicado quando há falha do tratamento clínico, acometimento considerável na atividade sexual comprometendo a qualidade de vida e a satisfação sexual. Os prejuízos emocionais são identificados também no período pós-operatório em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos com redução do tamanho peniano ou que experimentam complicações cirúrgicas como manutenção de dor durante intercurso sexual, parestesia do pênis e recorrência da curvatura peniana. Essas repercussões psicológicas podem acarretar sintomas depressivos e levar ao isolamento social. O objetivo deste trabalho foi avaliar a qualidade de vida a longo prazo dos pacientes e satisfação sexual após o tratamento cirúrgico da doença de Peyronie.

Método:

Avaliação de coorte retrospectiva multicêntrica de pacientes submetidos a correção cirúrgica por diversas técnicas e avaliação prospectiva incluindo mensuração da qualidade de vida pelo 12-Item Short-Form Health Survey, e o questionário de qualidade de ereção. O projeto foi submetido e aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC sob o número 4.724.834.

Resultados:

112 indivíduos submetidos a correção cirúrgica entre 2012 e 2020 em 3 centros distintos, média de tempo de seguimento 68 meses, idade média 60 anos (55 a 76). Obtivemos 40 respostas dos questionários, sendo que 28 foram submetidos a cirurgias de corporoplastia, 9 utilizaram algum enxerto e 3 necessitaram de prótese peniana de imediato. A satisfação em relação a cirurgia foi de 55% sendo que 65% consideram que a curvatura foi tratada corretamente, e 80% fariam a cirurgia novamente ou indicariam a alguém a realização. Escore médio do QQE foi 34,6 sendo que a qualidade geral da ereção foi classificada em muito satisfatória em 15 (37,5%) ou um pouco satisfatória em 13 (32,5%) pacientes. Atualmente 11/37 utilizam alguma medicação facilitadora de ereção. Em relação ao SF12 média do escore Componente Físico 50,1 (dp=8,6) e Componente Mental 48,7 (dp=9,3) indicam boa qualidade de vida.

Conclusão:

Apesar de queixas como a diminuição do pênis e alteração de sensibilidade, a maioria dos pacientes realizaria a cirurgia novamente, e não apresentam qualidade de vida diminuída após o tratamento cirúrgico.



ID: 6317

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ALVES, L (INSTITUTO DE UROLOGIA E ANDROLOGIA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), ALVES, L F D S (INSTITUTO DE UROLOGIA E ANDROLOGIA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), HERNANDEZ JR, P R L D (INSTITUTO DE UROLOGIA E ANDROLOGIA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

Instituições: Instituto de Urologia & Andrologia - BELO HORIZONTE - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: AUMENTO DO COMPRIMENTO PENIANO COM O USO DE ONDAS DE CHOQUE DE BAIXA INTENSIDADE

Introdução e Objetivo:

O aumento peniano é uma tema delicado e bastante frequente no consultório do andrologista ou especialista em medicina sexual. Não existe um consenso do que é "normal". Mas vários trabalhos científicos relatam que o comprimento peniano médio, deveria ser de 8 cm em flacidez e de 12 cm, em ereção. A circunferência peniana teria o diâmetro médio de 9 cm. Essa medida varia entre as diferentes etnias, diferentes idades, diferentes condições clínicas. Mas serve de base, para uma orientação e tomada de decisão. O objetivo do trabalho foi avaliar o aumento peniano alcançado com a utilização de Ondas de Choque de baixa Intensidade (LiSWT),

Método:

Foram analisados dados antropométricos, de forma retrospectiva, resultados de 176 pacientes submetidos ao tratamento por Ondas de Choque de baixa intensidade (LiSWT). Os pacientes do grupo estudado, estavam em tratamento com LISWT para melhora da Disfunção Erétil (DE) ou tratamento da Doença de Peyronie (DP). Todos os pacientes foram submetidos à 6 sessões consecutivas de LiSWT, com 9000 ondas focais. Todos os paciente fizeram uso de Tadalafila 5 mg, durante 3 meses. Os pacientes com DP, associaram o uso de extensor peniano, conforme o nosso protocolo de tratamento de DP. A medida das dimensões penianas foram realizadas na primeira sessão, na última sessão e após 3 meses da última, nesse momento, sem o uso de Tadalafila.

Resultados:

Do total de 176 pacientes submetidos a LiSWT, 109 pacientes (61,93%) observaram aumento nas dimensões da haste peniana. Dos 109 pacientes que observaram aumento no comprimento da haste, 21 (19,26%) pacientes aumentaram 1 cm em comprimento, 43 pacientes (39,44%) aumentaram 2 cm. Outros 32 pacientes (29,35%) com 3 cm e 13 pacientes (11,92%) com 4 cm, As medidas finais foram realizadas após 3 meses da primeira sessão de LiSWT e sem o uso de Tadalafila.

Conclusão:

O aumento peniano é tema controverso e sem um tratamento efetivo e isento de riscos. O uso de Ondas de Choque de baixa intensidade, utilizada para tratar DE e DP provavelmente por restabelecer a ereção peniana, estimulando o surgimento de novos vasos, promove o aumento do comprimento da haste peniana. Novos trabalhos deverão acompanhar por um período mais longo e com um número maior de pacientes, para confirmação desses dados iniciais.



ID: 6578

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MAMEDE, C A G S (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), CERENTINI, T (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, BA, Brasil), VIEIRA, M F (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), TELES, A (INSTITUTO PATRICIA LORDELO, SALVADOR, BA, Brasil), CERQUEIRA, M (INSTITUTO PATRICIA LORDELO, SALVADOR, BA, Brasil), MAMEDE, T A R S (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), DE SOUZA, V S M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), THEÓPHILO, M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), PAVIE, M C (INSTITUTO PATRICIA LORDELO, SALVADOR, BA, Brasil), LORDELO, P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: RESPOSTA HEMODINAMICA POR MEIO DE UM TRATAMENTO INOVADOR E CONSERVADOR NO MANEJO DA DISFUNÇÃO ERÉTIL: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ENSAIO CLINICO RANDOMIZADO

Introdução e Objetivo:

Acredita-se que a combinação da radiofrequência não ablativa e da terapia por ondas de choque induz a liberação do fator de crescimento endotelial e a síntese de óxido nítrico causando a angiogênese. Diante disso, o presente trabalho objetiva verificar a resposta hemodinâmica da radiofrequência, ondas de choque e terapia combinada no tratamento da disfunção erétil.

Método:

Trata-se de ensaio clínico randomizado com três grupos: Radiofrequência Não Ablativa, Terapia por Ondas de Choque e Terapia Combinada. Foram admitidos homens entre 20 e 80 anos com queixa de disfunção erétil. Pacientes submetidos à avaliação hemodinâmica por ultrassonografia com doppler com indução à ereção antes e após o tratamento. Com a radiofrequência, manteve-se por 2 minutos a temperatura de 39°C; nas ondas de choque, utilizou-se F=12Hz, energia de 180mJ, 2.000 disparos; na terapia combinada, os dois procedimentos ocorreram na mesma sessão. As técnicas foram aplicadas nos dois lados penianos por 12 sessões.

Resultados:

Dos 23 pacientes acompanhados, 9 fizeram radiofrequência, 6 ondas de choque e 8 terapia combinada. Os grupos apresentaram homogeneidade nos dados sociodemográficos e a idade variou entre 60 e 70 anos. Não houve diferença estatística na análise intragrupo. O grupo terapia combinada teve sutil melhora na velocidade sistólica de pico.

Conclusão:

Não houve melhora significativa na resposta hemodinâmica da Radiofrequência, Terapia de Ondas de Choque e Terapia Combinada. No entanto, há uma tendência para melhora da função erétil dos pacientes que fizeram uso de terapia combinada.



ID: 6069

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: HORTA, M (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAGATO, D (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), VICTORIA NETO, C (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LIMA, G P D O (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GOES, P (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PATO, E Z S (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE BESSA, J (UEFS, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), NAHAS, W C (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NASCIMENTO, B C G (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), HALLAK, J (HC FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HC FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: FRATURAS DE PROTESES PENIANAS MALEÁVEIS EM UM SERVIÇO TERCIÁRIO - O QUE PODEMOS APRENDER EM UMA ANÁLISE PRELIMINAR DOS ÚLTIMOS 15 ANOS

Introdução e Objetivo:

Próteses penianas maleáveis são amplamente utilizadas no tratamento da disfunção erétil refratária no Brasil. Sua falha mecânicas (fraturas) são pouco relatadas na literatura. Esse estudo tem como objetivo reportar e descrever as fraturas de prótese peniana diagnosticadas e tratadas em nosso serviço nos últimos 15 anos.

Método:

Estudo retrospectivo com base na revisão dos prontuários das cirurgias revisionais de prótese peniana por fratura do HC FMUSP de 2008 a 2023. Os dados levantados incluíram dados clínicos na colocação da primeira prótese (idade, indicação e comorbidades), características intra-operatórias (marca, calibre e comprimento da prótese, uso de extensor e intercorrências), \ dados clínicos da fratura (tempo de aparecimento dos sintomas, dor, instabilidade, impacto na capacidade de penetração), métodos diagnósticos (exame físico, raio X e RMN) e achados intra-operatórios da troca de prótese (calibre e comprimento, uso de extensor, aumento da prótese com a troca, características, localização e número de fraturas). Os dados foram avaliados e reportados de maneira descritiva.

Resultados:

Dos 683 pacientes submetidos à colocação de prótese peniana neste período, 36 (5,2%) tiveram necessidade de 47 cirurgias revisionais por fratura, com 10 com fratura em mais de um episódio. A idade média dos pacientes na colocação do primeiro implante foi de 59 anos (27 - 72), sendo a indicação da prótese metabólica em 15 (41,6%), oncológica em 14 (38%), Doença de Peyronie em 5 (13%), priapismo em 1 (2,7%) e neurológica em 2 (5%) dos pacientes. As fraturas ocorreram uma mediana de 5 anos meses (mediana 63 meses: 3 - 168 meses) após a colocação. O principal sintoma foi a instabilidade, relatado em 42 (89%) das fraturas, com 32 (68%) casos de dificuldade de penetração, 6 (12,7%) com incapacidade de penetração e apenas 4 (8%) sem reportar comprometimento da penetração. Dor foi relatada em apenas 10 (21%) das fraturas. A grande maioria (86%, n = 40) dos casos tinham exame físico alterado, enquanto o raio X estava alterado em apenas 25 (80%) dos 31 casos em que foi realizado e a RMN só evidenciou fratura em 2 (22%) dos 9 casos em que foi solicitada, ressaltando as limitações propedêuticas, com incompatibilidade entre os achados pré e intra-operatórios em 27% (13) dos casos.

Conclusão:

A fratura é uma complicação subnotificada das Próteses Maleáveis mas que pode ocorrer tanto no pós-operatório precoce quanto tardio.



ID: 6581

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SANVIDO, L V (HU UEL, LONDRINA, PR, Brasil), SCORPIONE, J G N (HU UEL, LONDRINA, PR, Brasil), DE OLIVEIRA, I F F (HU UEL, LONDRINA, PR, Brasil), DE ALMEIDA, S H M (HU UEL, LONDRINA, PR, Brasil), CAMPANA, T L R (HU UEL, LONDRINA, PR, Brasil), CARBONI, C (INSPIRAR, PORTO ALEGRE, RS, Brasil)

Instituições: HU UEL - Londrina - Paraná - Brasil

TÍTULO: EFEITO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA DE MICROCORRENTE NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO ERÉTIL APÓS PROSTATECTOMIA RADICAL – ESTUDO PILOTO

Introdução e Objetivo:

Introdução: A disfunção erétil (DE) afeta 45% dos homens brasileiros e é considerado problema de saúde pública. Já DE pós prostatectomia radical (PTR) é uma forma própria de DE, sendo uma das principais complicações acometendo 14 a 90%. A estimulação elétrica com microcorrente é uma categoria de estimulação elétrica terapêutica não-invasiva, com resultados promissores.

Objetivo: Avaliar o efeito da estimulação elétrica na DE pós prostatectomia radical por meio dos questionários: Índice Internacional de Função Erétil-5 (IIFE-5) e Erection Hardness Score (EHS).

Método:

Estudo com amostra composta por pacientes submetidos à PTR aberta, entre 40 a 75 anos de idade e diagnóstico de DE pós prostatectomia (score do IIFE-5 inferior a 22) em pós operatório de 5 a 78 meses. A intervenção consistiu em aplicação da eletroestimulação peniana transcutânea de baixa intensidade abaixo do limiar motor, alternando 10 Hz a 300 Hz. A corrente foi aplicada por meio de dois eletrodos autoadesivos, aplicados na superfície dorsal do pênis, conectados a um estimulador elétrico Mettler modelo 240, programado para cinco tipos de corrente de baixa frequência. As sessões duraram 45 minutos e foram realizadas duas vezes na semana, por 8 semanas. Os pacientes foram avaliados dois meses antes de iniciar tratamento, ao final do tratamento e 6 meses após através do IIFE-5 e EHS.

Resultados:

10 pacientes foram submetidos a intervenção. A média e o desvio-padrão (DP) do questionário IIFE-5 Baseline na pré-intervenção foi de 9,7 (DP: $\pm 2,8$ e $\pm 2,9$); após o período de 8 semanas de intervenção (pós-intervenção) de 16,6 (DP: $\pm 4,9$); e após acompanhamento de 6 meses (follow up) foi 16,9 (DP: $\pm 4,6$), $p < 0,001$. A média e o DP do EHS Baseline e pré intervenção foi de 1,6 (DP: $\pm 0,5$); após o período de 8 semanas de intervenção (pós-intervenção) 2,6 (DP: $\pm 0,8$); e após acompanhamento de 6 meses (follow up) de 2,8 (DP: $\pm 0,7$), $p < 0,0001$.

Conclusão:

A microestimulação foi benéfica para o tratamento da disfunção erétil em pacientes submetidos a PTR aberta com efeito duradouro.



ID: 6589

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: LIMA, V F N (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), LUCAS, D C (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), GAMBERINI, P D C (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), MILANEZ, C (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), MARTINS, J T C (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), NASCIMENTO, R L P (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), CUNHA, M L F (HOSPITAL EVANGELICO DE VILA VELHA, VITORIA, ES, Brasil), ALCURE, H C B H (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), BARBOSA, K L P (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil), BORGES, C F (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM UFES, VITORIA, ES, Brasil)

Instituições: Hospital Universitario Cassiano Antonio Moares - HUCAM UFES - VITORIA - Espírito Santo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ULTRASSONOGRRAFIA PENIANA COM DOPPLER EM UM HOSPITAL UNIVERSITARIO – ANALISE DOS PRIMEIROS 182 PACIENTES

Introdução e Objetivo:

A Disfunção Erétil é a incapacidade de obter ou sustentar a ereção para uma relação sexual satisfatória. A prevalência estimada no Brasil é de 42,1% em adultos entre 40 e 70 anos¹. A ultrassonografia com doppler de pênis sob fármaco-indução e autoestimulação audiovisual é um exame pouco invasivo, sendo indicado para avaliação de disfunção erétil primária, após trauma pélvico, em usuários de drogas, pré-operatório em doença de Peyronie³. O objetivo deste estudo é demonstrar a experiencia inicial com essa modalidade diagnóstica e descrever os principais achados.

Método:

Estudo retrospectivo, com dados obtidos através de pesquisa em prontuário eletrônico, de pacientes submetidos ao exame no período entre março de 2021 a março de 2023. O exame foi realizado no aparelho Phillips Affiniti 50G, pelo mesmo examinador, em ambiente fechado, com uso de tela para estímulo audiovisual com material erótico. A indução farmacológica foi feita com 10 mcg/ml de Alprostadil, 30mg/ml de Papaverina e 1 mg/ml de Fentolamina, com dose inicial de 0,1ml, aplicado no corpo do pênis e redosagens para atingir a melhor ereção máxima.

Resultados:

Foram submetidos ao exame 182 pacientes. A média de idade foi de 59 anos ($\pm 11,4$). As principais comorbidades apresentadas foram hipertensão arterial (30,77%) e diabetes (18,13%). A indicação do exame de 78,2% dos pacientes se deu por disfunção erétil e 28,2% por doença de Peyronie. Na avaliação da curvatura dos pacientes com doença de Peyronie, a maioria dos pacientes possuía curvaturas uni planares (64,06%), com angulação média de 47,06o ($\pm 19,6$), sem determinar instabilidade axial em 71,43% dos pacientes. Entre os 142 pacientes com queixa de disfunção erétil, foi identificado insuficiência arterial em 54 (38,03%), disfunção veno-oclusiva em 9 (6,34%) e hemodinâmica normal 79 (45,93%) do total de pacientes com queixa de disfunção erétil.



DISFUNÇÃO SEXUAL

Conclusão:

A ultrassonografia peniana com doppler sob fármaco-indução é um instrumento diagnóstico factível e importante no manejo dos pacientes com quadros de disfunção erétil refratária, pois seu resultado tem valor prognóstico e auxilia na tomada de decisão terapêutica, bem como é um auxílio na avaliação da métrica e da deformidade peniana nos pacientes que serão submetidos ao tratamento cirúrgico da doença de Peyronie.



ID: 6339

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: NASCIMENTO, B C G (HC - FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NETO, R P (HC - FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ZANDONÁ, P C E (HC - FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), BESSA, J (UNIVERSIDADE FEDERAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), BASTOS, D A (HC - FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), DENER, M (HC - FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W (HC - FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), HALLAK, J (HC - FMUSP, SAO PAULP, SP, Brasil), MULHALL, J P (MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER, Estados Unidos), GOMES, C M (HC - FMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HC - FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CRONOLOGIA DA RECUPERAÇÃO ENDOGENA DE TESTOSTERONA APOS A INTERRUPÇÃO DA TERAPIA DE DEPRIVAÇÃO ANDROGENICA - RESULTADOS DE UMA ANÁLISE PROSPECTIVA

Introdução e Objetivo:

A recuperação da testosterona (T) após a Terapia de Deprivação Androgênica (TDA) é relatada na literatura como sendo entre 7% e 96%, com dados vindo principalmente de estudos retrospectivos com definições variáveis para esse evento. Idade, diabetes e duração do bloqueio podem afetar o tempo e a magnitude da recuperação. Nosso objetivo foi avaliar prospectivamente as taxas de recuperação da T, bem como sua cronologia, após a interrupção da TDA

Método:

Esta é uma análise secundária de um estudo oncológico prospectivo projetado para avaliar o impacto do uso neoadjuvante da TDA em combinação com acetato de abiraterona e prednisona, com ou sem apalutamida, em pacientes com câncer de próstata de alto risco. Ambos os regimes foram administrados durante 3 meses antes da prostatectomia radical (PR). Os níveis de T total (TT) no início da manhã foram coletados (imunoensaio) no início e periodicamente (3, 6 e 12 meses) após a interrupção da TDA. Três desfechos para a magnitude da recuperação da T foram avaliados: retorno a nível não castrado (TT > 50 ng/dL), a nível normal de T (TT ≥ 300 ng/dL) e retorno ao nível basal (BTB - TT ≥ nível basal). Realizamos uma análise de tempo até o evento e relatamos a incidência cumulativa de cada resultado. Foi realizada uma análise multivariada para investigar os preditores de recuperação

Resultados:

Dados de 1 ano de seguimento de 53 pacientes estavam disponíveis para análise, e ao menos 1 dado de seguimento de 60 pacientes. A idade média foi de 64,6 (± 5,89), 28% tinham diabetes (DM) e 61% hipertensão (HTN). Os níveis médios de TT foram de 450 ng/dL (±170) no início, 112,7 ± 96,9 aos 3m, 208,5 ± 197 aos 6m, 341,8 ± 172 aos 9m e 381,1 ± 166 aos 12m. A Figura 1 mostra a incidência cumulativa de cada resultado de acordo com o tempo. O tempo mediano para atingir T > 50 foi de 5m, para T > 300 foi de 9,1 m e BTB de 13,1 m. Após 1 ano do término da TDA, 98,1% (52/53) haviam retornado TT para >50, 79,5% (35/44) tinham TT >300 e 33,9% (18/53) haviam retornado ao nível basal. Em uma análise multivariada incluindo DM, HTN, idade e T basal, apenas a T basal foi associada a uma maior chance de recuperação para normalidade (T basal > 450 - 88,5% vs 46,9%, HR: 3,06, p <0,05)

Conclusão:

Nesta análise prospectiva, após 1 ano do término de 3m de TDA, a recuperação para níveis basais de T ocorreu em menos da metade dos pacientes, embora 80% tenham recuperaram níveis normais (tempo mediano: 9,1 meses).



ID: 6599

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: LOPES, L S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), LESSA, P F (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), OSUGI, R H (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), YAMASHITA, B S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), JULIANO, R V (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil)

Instituições: Disciplina de Urologia do Centro Universitario FMABC - Santo Andre - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PERFIL EPIDEMIOLOGICO DO COMPORTAMENTO SEXUAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19 ENTRE JOVENS UNIVERSITARIOS

Introdução e Objetivo:

As infecções sexualmente transmissíveis são doenças causadas pelo contato sexual desprotegido. Mesmo com o aumento significativo nos últimos anos da veiculação de campanhas para prevenção de infecções e educação sexual nas escolas, sua incidência no Brasil vem aumentando e sabe-se que a faixa etária dos universitários é uma população de risco para exposição a essas doenças. Com a pandemia do COVID-19, medidas de distanciamento foram adotadas e, com isso, as relações sociais se reestruturaram e postula-se que o relacionamento interpessoal e o número de relações sexuais também foram afetados. Nesse sentido, esse estudo tem como objetivo descrever o comportamento sexual dos universitários brasileiros e seu impacto durante a pandemia.

Método:

Trata-se de um estudo descritivo transversal realizado entre os anos de 2021 e 2022. Foram analisadas respostas de 407 questionários completos online divulgados para alunos de todo o Brasil através de mídias sociais com o objetivo de avaliar o comportamento sexual e infecções em adultos universitários e sua relação com as mídias sociais durante e após a pandemia do COVID-19.

Resultados:

407 universitários de 17 a 38 anos (média de 22,3 anos) responderam ao questionário, sendo 82,1% (n=334) alunos de faculdade privada e 17,9% (n=73) de faculdade pública. Desses, 93,3% participantes possuem vida sexual ativa (n=382), sendo que 68,6% participantes (n=279) receberam algum tipo de orientação sexual durante a escola. No entanto, apenas 38,3% (n=156) relataram usar camisinha em todas as relações sexuais. Em relação aos aplicativos de encontro, 48,2% (n=196) fazem uso, porém apenas 32,3% (n=131) referem ter iniciado de fato um relacionamento. Já em relação às infecções sexualmente transmissíveis, 10,3% (n=42) já tiveram algum tipo de contágio, sendo o HPV o mais comum deles presente em 28,5% dos casos (n=12). Durante a pandemia 45% (n=184) dos jovens relataram uma diminuição do número de relações sexuais. Enquanto a prática de masturbação aumentou em 42% (n=172) dos casos.

Conclusão:

Apesar da maioria dos estudantes terem algum contato com educação sexual previamente à entrada na universidade, observamos que ainda há uma parcela significativa que adota comportamentos de risco para contágio de infecções sexualmente transmissíveis. Além disso, o impacto da pandemia interferiu diretamente na prática sexual desses jovens e seus efeitos ainda precisam ser mais bem estudados a longo prazo.



ID: 6606

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: FREDDI, R (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SAO PAULO, SP, Brasil), NETO, R P (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SAO PAULO, SP, Brasil), GISMONDI, J P (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SAO PAULO, SP, Brasil), NUNES, R S S (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SAO PAULO, SP, Brasil), JUNIOR, J B (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, SAO PAULO, BA, Brasil), TEIXEIRA, T A (HOSPITAL UNIVERSITARIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPA, MACAPA, AP, Brasil), NAHAS, W C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SAO PAULO, SP, Brasil), NASCIMENTO, B C G (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SAO PAULO, SP, Brasil), HALLAK, J (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CORRELAÇÃO ENTRE LIBIDO E A RELAÇÃO TESTOSTERONA:ESTRADIOL EM HOMENS COM DISFUNÇÃO SEXUAL

Introdução e Objetivo:

O desejo sexual é o que impulsiona os homens a buscar atividade sexual, impactando positivamente nas funções cognitivas, no equilíbrio emocional e na qualidade de vida. Vários fatores influenciam esse processo, incluindo questões das esferas cognitiva, fisiológica e afetiva. O equilíbrio hormonal, com balanço adequado entre vários hormônios, também é conhecido como um fator que interfere na libido.

Nosso objetivo foi avaliar a correlação entre a perda de libido e o perfil hormonal, incluindo a relação Testosterona (T):Estradiol (E), em um centro de referência terciário em andrologia e medicina sexual no Brasil.

Método:

Análise retrospectiva de prontuários em um centro terciário. Os pacientes foram questionados se perceberam diminuição da libido usando a seguinte pergunta: "Você acredita que sua libido ou desejo sexual diminuiu nos últimos meses?" Todos tiveram seu perfil hormonal matinal verificado (testosterona total(T), prolactina, Estradiol (E) e LH). O perfil hormonal foi categorizado nos seguintes grupos: T baixa ($T < 300 \text{ ng/dl}$) e T normal ($T \geq 300 \text{ ng/dl}$); relação T:E padrão (> 100) e relação T:E baixa (≤ 100). Pacientes com dados insuficientes ou hiperprolactinemia ($> 35 \text{ ng/dl}$) foram excluídos. Comparamos o perfil hormonal dos homens que relataram ou não diminuição da libido, bem como a relação entre os diferentes parâmetros e o desejo sexual estudado por análise univariada e multivariada.

Resultados:

Um total de 228 pacientes foram avaliados, com idade média de 61 anos. 97% ($n=221$) relataram ser heterossexuais e 77% tinham parceria fixa. 25% apresentaram níveis baixos de Testosterona. A porcentagem de pacientes que relataram diminuição da libido foi de 30%. O grupo com T baixa teve maior chance de relatar diminuição da libido (42% vs 26%, OR 1,9; IC 95%: 1,08-3,73; $p=0,01$). O mesmo foi visto no grupo com relação T:E baixa (52% vs 24%, OR 3,47; IC 95%: 1,79-6,46; $p=0,001$). Na análise multivariada, após ajuste para idade, a relação T:E se mostrou associada à diminuição da libido independentemente do status de Testosterona.



DISFUNÇÃO SEXUAL

Conclusão:

Em nossa amostra de homens em busca de tratamento para disfunção sexual, baixos níveis de T e baixa relação T:E estavam significativamente correlacionados com diminuição da libido. Reconhecer o desequilíbrio da relação T:E pode ajudar os profissionais a identificar homens com maior risco de baixa libido devido a causas hormonais e melhor manejá-los. Estudos adicionais são necessários para confirmar esses dados de correlação e entender como o tratamento afeta esses parâmetros



ID: 6612

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SALOMAO, S L (USP, BAURU, SP, Brasil), BENEDETTO, C D G D (USP, BAURU, SP, Brasil), GOMES, M L (USP, BAURU, SP, Brasil), NARDI, A (USP, BAURU, SP, Brasil)

Instituições: USP - Bauru - São Paulo - Brasil

TÍTULO: IMPACTOS DO ISOLAMENTO SOCIAL NA SEXUALIDADE DE JOVENS UNIVERSITARIOS

Introdução e Objetivo:

O isolamento imposto pela pandemia de Covid-19 impactou aspectos variados da vida. Objetivamos aqui compreender detalhes da influência do isolamento na sexualidade de jovens universitários com idade entre 18 e 35 anos.

Método:

Formulário online autoaplicável, compartilhado em comunidades de estudantes das cinco regiões do Brasil, abordando os temas: Ambiente de isolamento; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Relacionamentos amorosos e sexuais; Desejo e masturbação. Incluiu-se perguntas quantitativas (escala de Linkert, 1 a 7) e qualitativas (múltipla escolha textual). Análise: cálculo do Coeficiente de Correlação de Pearson (r) - entre variáveis quantitativas; teste ANOVA - entre variáveis quantitativa e qualitativa (relevância para p-valor < 0,05); médias ($\hat{\mu}$) do conjunto de respostas de cada pergunta quantitativa, com nível de confiança de 95%.

Resultados:

Obtivemos 396 respostas válidas: idade $21,94 \pm 0,31$, brancos (75,2%); católicos (29,7%); mulheres cisgênero (62,6%); heterossexual (50%); bissexual (32,4%); morou com a família no isolamento (93,6%); 74,7% já tinham vida sexual ativa no isolamento. Os respondentes, no isolamento: se sentiam neutros, ou levemente mal por sair para encontros ($\hat{\mu}=3,87 \pm 0,32$); melhoraram desempenho sexual ($\hat{\mu}=4,41 \pm 0,22$); foram mais fiéis ($\hat{\mu}=5,04 \pm 0,22$); discordam que relacionamentos amorosos foram mais superficiais ($\hat{\mu}=2,64 \pm 0,26$); tiveram a quantidade de parceiros sexuais reduzida ($\hat{\mu}=2,80 \pm 0,26$); tiveram menos privacidade para se masturbar ($\hat{\mu}=3,39 \pm 0,15$), mas se masturbaram mais do que fora do isolamento ($\hat{\mu}=4,72 \pm 0,15$). Mulheres cisgênero se sentiram pior ao sair do isolamento para ter encontros sexuais do que homens cisgênero ($p=0,004$). Homens cisgênero tiveram um aumento na frequência de masturbação durante o isolamento maior do que mulheres cisgênero ($p=0,001$). O nível de libido durante o isolamento foi diretamente proporcional à autoavaliação de desempenho sexual ($r = 0,466$).

Conclusão:

Foi possível obter dados para embasar a influência do isolamento em diversos aspectos da sexualidade de jovens universitários. As informações contribuem para compreender o comportamento sexual dos jovens, o que se relaciona com sua saúde física e mental.



ID: 6360

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SALLES, M P D (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), BACCAGLINI, W (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), LESSA, P F (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), SILVA, R C (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), PAZETO, C L (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil)

Instituições: Centro Universitário FMABC - Santo André - São Paulo - Brasil

TÍTULO: UPDATED ERECTILE FUNCTION OF LOW-INTENSITY SHOCKWAVE THERAPY FOR PENILE REHABILITATION AFTER RADICAL PROSTATECTOMY - LATE RESULTS

Introdução e Objetivo:

Still there is very little evidence in the literature to support the use of low-intensity extracorporeal shockwave therapy (LiESWT) in the management of erectile dysfunction (ED) after radical prostatectomy (RP), a major issue among those patients. The aim of this study is to assess the long-term results of LiWEST as a penile rehabilitation in patients who underwent RP.

Método:

This is an assessment of the long-term outcomes of our previous randomized clinical trial. The study is a randomized clinical trial registered in ReBEC (ensaiosclinicos.gov.br) Trial: RBR-85HGCG. Where the patients were divided into two groups with 2 parallel arms and an allocation ratio of 1:1. The control group received tadalafil 5 mg/day, while the experimental group was submitted to tadalafil 5 mg/day plus 2,400 shocks/session-week on penis across 8 weeks of treatment. Both groups started penile rehabilitation after the removal of the transurethral catheter. To measure the sexual function the IIEF-5 score was used in those patients.

Resultados:

Among the 77 patients included in the previous analysis, 35 patients were assessed after a median follow-up of 45 months (42-50 months; IC95%), 17 and 18 in the experimental and control group, respectively. The final mean IIEF-5 score between the experimental and control groups was similar (15.2 ± 2.09 x 14.1 ± 1.97 , respectively; $P=0.58$).

Conclusão:

The LiESWT showed no impact on sexual function rehabilitation in patients submitted to RP after a long-term evaluation.



ID: 6627

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MONTEIRO, S J M (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), PAUFERRO, M M (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), SANTOS, W T (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), PASSOS, M S (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), ZAMBRANO, J C C (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), SILVA, C S (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), NASCIMENTO, B C G (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), TIRABOSCHI, R B (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), MIRANDA, E P (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS, FORTALEZA, CE, Brasil), BESSA JUNIOR, J (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil)

Instituições: Universidade Estadual de Feira de Santana - Feira de Santana - Bahia - Brasil

TÍTULO: USO DE ESTEROIDES ANABOLIZANTES ANDROGENICOS ENTRE PRATICANTES DE EXERCICIOS EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO NORDESTE DO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Introdução e Objetivo:

O abuso de esteroides anabolizantes androgênicos (EAA) representa graves ameaças à saúde, incluindo problemas cardiovasculares, danos ao fígado, infertilidade e problemas de saúde mental. Compreender a epidemiologia do uso de EAA é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção. Este estudo investigou a prevalência do uso de EAA entre praticantes de exercícios em uma cidade no Nordeste do Brasil.

Método:

Trata-se de um estudo transversal realizado entre novembro de 2022 e abril de 2023. Cento e quarenta e seis praticantes de exercícios (65 homens e 81 mulheres) de academias e estúdios de Crossfit/Artes Marciais foram incluídos. Dados sociodemográficos, informações relacionadas ao exercício, uso de EAA e fatores associados foram coletados por meio de uma pesquisa online e analisados por meio de análises descritivas e multivariada.

Resultados:

A mediana de idade dos respondedores foi de 30 [25-38] anos, dos quais 102 indivíduos (70%) se identificaram como afro-brasileiros. A prevalência do uso de EAA entre os praticantes de exercícios foi de 19,8% (29) e foi mais comum em homens do que em mulheres, respectivamente (29,2% vs 12,3%) $p < 0,001$. Na análise multivariada, sexo masculino (OR=2,9, IC 95% [1,2-6,8]), taxas de associação mais altas (OR=3,42, IC 95% [1,13-10,33]) e uso de suplementos alimentares (OR=22,78, IC 95% [2,94-78]) estiveram independentemente associados ao uso de EAA. As razões mais relatadas para o uso de EAA foram o desejo de resultados imediatos (ganho de força) e melhoria da imagem corporal. Formulações orais foram utilizadas na maioria dos casos (53%). Efeitos colaterais foram relatados por 19 (66%), incluindo acne, irritabilidade, irregularidade menstrual e diminuição da libido. As comorbidades relacionadas ao abuso mais frequentes foram diabetes (23%) e hipertensão (17%). Uso sem orientação médica foi observada em 2/3 dos casos.



DISFUNÇÃO SEXUAL

Conclusão:

Este estudo revela a prevalência do uso de EAA entre praticantes de exercícios. O abuso foi maior entre homens, indivíduos com taxas de associação mais altas e aqueles que usam suplementos alimentares. Esses achados destacam a necessidade de intervenções direcionadas e programas educacionais para abordar o uso inadequado de EAA. Pesquisas futuras devem explorar os fatores subjacentes que contribuem para o uso de EAA e desenvolver medidas preventivas para proteger o bem-estar dos praticantes de exercícios.



ID: 6387

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: DE LIMA, G S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), MARTINS, G P V (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GLINA, F P A (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), BACCAGLINI, W R C (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil)

Instituições: DISCIPLINA DE UROLOGIA DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC - SANTO ANDRE - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TOTAL AND SUBTOTAL HYSTERECTOMY IN BENIGN UTERINE DISORDERS: THE IMPACT ON SEXUAL FUNCTION. SYSTEMATIC REVIEW.

Introdução e Objetivo:

Literature data about hysterectomy techniques and its impact on women sexual life are still controversial and there is no consensus about the best surgical approach when it comes to female sexual function. The main aim is to evaluate which type of surgery has a better outcome in female sexuality considering satisfaction with sexual life, pain during sexual intercourse, sexual arousal, orgasm and vaginal lubrication.

Método:

Five databases (MedLine, Lilacs, Cochrane, Embase and Central) were searched by February 28, 2023. After establishing and applying the inclusion and exclusion criteria, a step-by-step analysis was performed using the title, abstract and full text. The "SIGN Methodology checklist 2: randomised controlled trials" was used to assess the methodology of the studies. The results were drawn from all articles that evaluated sexual outcome using validated questionnaires: GHQ-28, DHSGVQ, MFSQ, DISF, SAQ and FSFI. The interventions and comparisons were evaluated on total versus subtotal hysterectomy, both through abdominal, vaginal or laparoscopic access. The outcomes included were all those related to sexual function.

Resultados:

Of the 264 articles found, 12 were selected for this review. In 01 study there was a significant improvement in the frequency of orgasm and sexual pleasure in patients who underwent subtotal hysterectomy when compared to patients with total hysterectomy. About pain during sexual intercourse, 01 study showed lower abdominal pain in patients who underwent total hysterectomy. In all other domains, there was no significant difference between the two techniques.

Conclusão:

Subtotal hysterectomy may lead to improvement in orgasm frequency and postoperative abdominal pain. However, the total and subtotal hysterectomy techniques do not differ from each other when analyzing satisfaction with sexual life, vaginal pain during sexual intercourse, sexual desire and arousal and vaginal lubrication. Therefore, further studies with standardized methodologies are needed to ensure the review data validity.



ID: 6643

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NASCIMENTO, M F D C L (EPM UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), VASCO, M B (EPM UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), JUNIOR, A N (EPM UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEMOS, C I L (EPM UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: EPM UNIFESP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ESTUDO TRANSVERSAL PARA AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO ERETEL EM PACIENTES DOENTES RENAI CRONICOS PRE-TRANSPLANTE VIVO

Introdução e Objetivo:

A disfunção sexual é definida como um distúrbio clinicamente significativo na capacidade de uma pessoa responder sexualmente ou experimentar o prazer sexual, por sua vez a disfunção erétil (DE) figura como uma das desordens sexuais mais importantes no homem. Estudos epidemiológicos apontam que entre 20-30% dos homens adultos apresentam pelo menos uma disfunção sexual. Dentre elas, estima-se que em 2025 haverá aproximadamente 322 milhões de homens com DE, entre 40 e 80 anos, atingindo uma prevalência de 10 a 20%, globalmente. A literatura demonstra taxas de DE relacionadas a comorbidades como Hipertensão Arterial Sistêmica, Doença Cardiovascular, dislipidemia, diabetes melito e Doença Renal Crônica (DRC).

Objetivo: Avaliar a função erétil em pacientes com DRC pré-transplante vivo.

Método:

Estudo transversal realizado com homens com DRC em fila pré-transplante vivo. A coleta de dados ocorreu entre 2019 e 2022. Foi realizada avaliação da função erétil utilizando o questionário do Índice Internacional de Função Erétil (IIEF). As análises foram realizadas utilizando o programa estatístico R. Os resultados foram apresentados através de uma análise descritiva.

Resultados:

Foram avaliados 43 homens. A média de idade foi de 40,88 anos, mediana de 42 anos (mínima 25, máxima 56). O Índice de Massa Corpórea (IMC) médio foi de 24,8. Os dados do IIEF para DE não seguiram uma distribuição normal pelo teste de Shapiro-Wilk, em razão disso, adotamos a demonstração da classificação do score por domínio, segundo Cappelleri et al, 1999, da seguinte maneira: Sem classificação, 9 pacientes (20,9%); Leve, 6 pacientes (13,95%); Leve para moderada, 6 pacientes (13,95%); Moderada, 6 pacientes (13,95%); Severa, 1 paciente (2,32%); Sem disfunção, 15 pacientes (34,9%). Nota-se, assim, que 19 (44,19%) pacientes apresentavam DE, demonstrando associação entre a presença de Doença Renal Crônica Pré-Transplante vivo a maior prevalência de DE, quando comparado aos dados epidemiológicos referentes à população geral.

Conclusão:

Os doentes renais crônicos pré transplante vivo apresentam maior prevalência de DE do que a população em geral.



ID: 6388

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ARAGAO, A (UNIPE, JOAO PESSOA, PB, Brasil), LEIT JUNIOR, J A (UNIPÊ, JOAO PESSOA, PB, Brasil)

Instituições: Unipê - Joao Pessoa - Paraíba - Brasil

TÍTULO: DISFUNÇÃO ERETIL COMO CONSEQUENCIA DA INFECÇÃO DO SARS-COV-2: REVISAO BIBLIOGRAFICA

Introdução e Objetivo:

O COVID-19 é uma doença infecciosa que apresenta diversos padrões clínicos que podem levar ao desenvolvimento de processos trombóticos e inflamatórios microvasculares, acarretando uma progressão para complicações. A disfunção endotelial é considerada como potencial gatilho para o aparecimento de formas mais graves da COVID-19. A disfunção erétil (DE) é a incapacidade recorrente de obter e manter uma ereção que permita atividade sexual satisfatória. Sabendo que a disfunção erétil é considerada um indício de uma disfunção endotelial, dessa forma, podemos avaliar a potencial associação entre DE e COVID-19.

Método:

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que avaliou publicações indexadas nos bancos de dados da PUBMED e BVS, publicadas entre o ano de 2019 e abril de 2022, que preencheram os critérios de inclusão para a seleção. A coleta de dados foi realizada através da adaptação de um instrumento proposto pelo PRISMA (2015), abordando os seguintes itens das publicações: identificação, características metodológicas do estudo, amostra, resultados e conclusão. Após isso, os dados foram analisados e então realizado uma revisão descritiva sobre as publicações que foram selecionadas, tendo a finalidade de discorrer sobre a consequência da Disfunção Erétil nos pacientes infectados pelo SARS-CoV-2. Na busca pelos estudos foram identificados 118 artigos, dos quais 6 artigos foram selecionados após aplicados critérios de inclusão e excluídos os duplicados. Em todos os estudos foi encontrado evidências que a infecção por COVID-19 tem interação direta com a DE.

Resultados:

Três tópicos surgiram sobre a natureza da associação entre COVID-19 e DE: (1) o impacto da disfunção endotelial e disfunção erétil causados pelo COVID-19, (2) a disfunção erétil impactados pelo hipogonadismo em pacientes infectados pelo COVID-19 e (3) a contribuição da saúde mental na disfunção erétil durante a infecção do COVID-19.

Conclusão:

Existem evidências de que o COVID-19 tem impacto direto na função erétil dos homens. Essa infecção pode afetar a função sexual masculina por meio de danos endoteliais do tecido erétil, danos testiculares e alterações psicológicas. É sugestivo que estudos longitudinais prospectivos sejam realizados para melhor elucidar a causalidade entre COVID-19 e DE.



ID: 6391

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GAMBERINI, P D C (DIVISION OF UROLOGY, HOSPITAL DAS CLINICAS, UNIVERSITY OF SÃO PAULO MEDICAL SCHOOL, SAO PAULO, SP, Brasil), FILHO, H R (DIVISION OF UROLOGY, HOSPITAL DAS CLINICAS, UNIVERSITY OF SÃO PAULO MEDICAL SCHOOL, SAO PAULO, SP, Brasil), TEIXEIRA, T A (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ, MACAPÁ, AP, Brasil), NETO, R P (DIVISION OF UROLOGY, HOSPITAL DAS CLINICAS, UNIVERSITY OF SÃO PAULO MEDICAL SCHOOL, SÃO PAULO, SP, Brasil), AMOEDO, F L (DIVISION OF UROLOGY, HOSPITAL DAS CLINICAS, UNIVERSITY OF SÃO PAULO MEDICAL SCHOOL, SAO PAULO, SP, Brasil), FILHO, R H S (DIVISION OF UROLOGY, HOSPITAL DAS CLINICAS, UNIVERSITY OF SÃO PAULO MEDICAL SCHOOL, SAO PAULO, SP, Brasil), NETO, C B (DIVISION OF UROLOGY, HOSPITAL DAS CLINICAS, UNIVERSITY OF SÃO PAULO MEDICAL SCHOOL, SAO PAULO, SP, Brasil), JUNIOR, J B (DIVISION OF UROLOGY STATE UNIVERSITY OF FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), HALLAK, J (DIVISION OF UROLOGY, HOSPITAL DAS CLINICAS, UNIVERSITY OF SÃO PAULO MEDICAL SCHOOL, SAO PAULO, SP, Brasil), NASCIMENTO, B C G (DIVISION OF UROLOGY, HOSPITAL DAS CLINICAS, UNIVERSITY OF SÃO PAULO MEDICAL SCHOOL, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: INCIDENCIA DE CLIMACTURIA EM HOMENS COM DISFUNÇÃO SEXUAL APOS PROSTATECTOMIA RADICAL

Introdução e Objetivo:

Define-se por climactúria a perda involuntária de urina no momento do orgasmo. Muitas séries relatam incidências de climactúria superiores a 50% nos pacientes submetidos à prostatectomia radical (PR). Ainda assim, ela permanece como um fenômeno pouco reconhecido e, portanto, não abordado nestes pacientes.

Nosso objetivo foi descrever a incidência e as características da climactúria em pacientes submetidos à PR em seguimento por disfunção erétil (DE).

Método:

Realizamos uma análise retrospectiva de um banco de dados mantido prospectivamente com homens após PR com queixas de DE refratária. Os pacientes atendidos no grupo de medicina sexual de nossa instituição, no período de junho de 2017 a março de 2021, foram submetidos a uma consulta protocolar que questionou quanto a presença de climactúria, sua frequência, intensidade e associação com incômodo. Outros fatores como a presença de incontinência urinária de esforço (IUE), presença de incontinência excitatória e dados demográficos também foram registrados. Os pacientes foram questionados também se receberam orientações sobre a possibilidade de apresentarem climactúria nas orientações pre-operatórias.

Resultados:

Foram avaliados 60 pacientes, com idade média de 68 ($\pm 6,15$) anos. Climactúria em algum momento foi relatada por 40 pacientes (66,6%). Destes, 65% relataram ocorrer raramente ou ocasionalmente, enquanto 35% relataram ocorrer frequentemente. A presença de incontinência excitatória foi de 26,3%, com todos estes pacientes relatando incômodo associado. De maneira geral, 50% relataram que a climactúria gerava desconforto significativo, enquanto apenas 17,5% percebiam incômodo das parcerias. A grande maioria (93,3%) afirmaram não terem sido avisados previamente quanto à possibilidade desta condição. Entre os pacientes que tiveram climactúria, 16,6% apresentavam IUE associada, mas essa associação não apresentou significância estatística



DISFUNÇÃO SEXUAL

Conclusão:

Esta análise preliminar é uma das primeiras a avaliar a realidade brasileira da frequência de climactúria pós PR, corroborando a alta incidência, impacto negativo na vida sexual e a falta de orientações no pré-operatório. Seu reconhecimento é fundamental para um melhor aconselhamento aos pacientes.



ID: 6648

Área: Disfunção Sexual

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GLINA, F P A (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), LOPES, L S (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), SPINOLA E SILVA, R (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), BARROS, E A C B (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), BISELLI, B (HOSPITAL DAS CLÍNICAS HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GLINA, S (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil)

Instituições: Centro Universitário FMABC - Santo Andre - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AS ESTATINAS CAUSAM DEFICIÊNCIA DE TESTOSTERONA EM HOMENS? REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Introdução e Objetivo:

Introdução: As estatinas são uma das classes de medicamentos mais prescritas em todo o mundo para o tratamento da hipercolesterolemia e dislipidemia. Ao diminuir o nível de colesterol, o precursor da via da esteroidogênese, o uso de estatina poderia causar uma redução nos níveis de testosterona. A testosterona é essencial nas funções biológicas e sua redução pode causar efeitos negativos, como sintomas de hipogonadismo.

Objetivo: Avaliar se o uso continuado de estatinas causa deficiência de testosterona em homens.

Método:

MÉTODOS: Revisão Sistemática com Meta-análise, realizada nas bases de dados Medline através do Pubmed, Embase e Cochrane, até Maio de 2023, PROSPERO Protocolo CRD42021270424. Seleção realizada por dois autores independentes com posterior conferência em etapas. Metodologia baseada na declaração PRISMA 2021 (Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e meta-análises). Estudos epidemiológicos selecionados (estudos transversais e estudos ecológicos), com resultado avaliado de testosterona total entre os grupos. Análise de viés realizada usando o questionário MOOSE (metanálise de estudos observacionais em epidemiologia).

Resultados:

RESULTADOS: Um total de 2.359 artigos foram recuperados do MedLine (n = 812), da Embase (n = 1.373) e da Cochrane (n = 174). Quinze estudo comparativos prospectivos foram submetidos a metanálise. O forrest plot evidenciou redução da média de testosterona em pacientes em uso contínuo de estatinas de 9.11ng/dL (95% CI = [0.16, 18.06], I² = 37%, p = 0.04), demonstrando significância estatística. Uma redução na testosterona total foi mostrada em todos os estudos, com exceção do Mondul 2010, e na análise cumulativa do gráfico de forrest em pacientes que tomaram estatinas. No entanto, essa redução média não foi suficiente para atingir níveis abaixo do normal, 300ng/dl.

Conclusão:

CONCLUSÕES: As estatinas causam uma diminuição da testosterona total, não o suficiente para causar uma deficiência significativa.



ID: 5639

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MONTEIRO, C (HOSPITAL EDMUNDO VASCONCELOS, SÃO PAULO, SP, Brasil), TAHA, R (HOSPITAL EDMUNDO VASCONCELOS, SÃO PAULO, SP, Brasil), DUARTE, I K (HOSPITAL EDMUNDO VASCONCELOS, SÃO PAULO, SP, Brasil), NISHIYAMA, V K G (HOSPITAL EDMUNDO VASCONCELOS, SAO PAULO, SP, Brasil), NUNES, L S (HOSPITAL EDMUNDO VASCONCELOS, SAO PAULO, SP, Brasil), GOMES, F H (HOSPITAL EDMUNDO VASCONCELOS, SÃO PAULO, SP, Brasil), RODRIGUES, A F (HIAE, SAO PAULO, SP, Brasil), ALMEIDA, F G (HOSPITAL EDMUNDO VASCONCELOS, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Edmundo Vasconcelos - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DO IMPACTO GERADO PELO IMPLANTE DO NEUROESTIMULADOR SACRAL - EXPERIENCIA DE CENTRO UNICO

Introdução e Objetivo:

Síndrome da bexiga hiperativa (BH) é definida como urgência miccional, acompanhada de aumento da frequência urinária diurna ou noturna, com ou sem urge-incontinência, na ausência de outra doença detectável. Condição também desafiadora e prevalente é a retenção urinária crônica não obstrutiva (RUCNO), que atinge predominantemente o sexo feminino.

Em casos de BH ou RUCNO refratárias o neuroestimulador sacral (NS) deve ser considerado como linha de tratamento, que é baseada na teoria de que a estimulação dos aferentes sensoriais pode reprogramar a inibição central do reflexo de esvaziamento. A técnica consiste na colocação cirúrgica de uma derivação elétrica no interior do forame sacral de S3 e na estimulação dos aferentes de S3 com um sinal de pulso elétrico.

No ano 2000 estima-se que os quadros de disfunção miccional foram responsáveis por um custo de 14.2 bilhões de dólares. Frente a este cenário e ao seu impacto econômico e social, devemos objetivar a terapia ideal. Sendo assim, este estudo é voltado para avaliar os resultados e o impacto gerado na qualidade de vida de pacientes submetidos ao implante do NS.

Método:

Estudo observacional no qual foram avaliados pacientes submetidos a terapia com NS no Hospital Edmundo Vasconcelos, de janeiro 2012 a novembro 2021. Ambos os grupos foram avaliados por meio de características clínicas, epidemiológicas e urodinâmicas. No grupo BH a resposta ao tratamento foi avaliada através de questionários validados OAB V8 e ICQ-SF. Os com RUCNO por meio do IPSS, e urofluxometria pós. A qualidade de vida geral foi avaliada através do WHOQOL-bref.

Resultados:

Foram elegíveis ao estudo 10 pacientes (7 de BH e 3 de RUCNO). Avaliação do número de absorventes por dia no pré e pós-operatório; nenhum paciente manteve o uso, e no grupo BH redução média de 3,14 para 0,42 (p 0,010). A noctúria inicialmente presente em 80% dos pacientes, apresentou melhora com relevância estatística no grupo BH (p 0,007).

Em relação ao ICQ-sf, houve uma diminuição do escore médio de 15,71 para 3,85 (p=0.027). A variação do OAB-V8, foi de 30,14 para 9,42 (p=0.027). No grupo RUCNO, o fluxo máximo médio variou de 9 para 13.7 (p 0.229). O IPSS variou de 21,3 e de 8 (p 0.017).

O WhoQol bref observou-se um escore médio superior a 60 nos 4 domínios.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Conclusão:

O presente estudo corrobora com a literatura atual em relação ao impacto positivo do NS para pacientes com BH e RUCNO refratária. Fornecendo dados relevantes para auxílio no manejo dessas condições, visto tratar-se de um procedimento ainda pouco difundido em nosso meio.



ID: 6160

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: OLIVEIRA, F F (UNICAMP - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), RUBEZ, A C (UNICAMP - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), OLIVEIRA, C (UNICAMP - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), SIMOES, G C S (UNICAMP - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), AVILEZ, N D (UNICAMP - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), GON, L M (UNICAMP - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil), RICCETTO, C L Z (UNICAMP - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: Unicamp - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: SACROCOLPOPEXIA VIDEOLAPAROSCOPICA: UM VIDEO PARA ENTENDER OS DETALHES TECNICOS E ANATOMICOS

Introdução e Objetivo:

O prolapso de órgãos pélvicos é caracterizado pelo deslocamento progressivo dos órgãos pélvicos através do diafragma urogenital, resultando em uma protuberância visível ou palpável, além de sintomas como dificuldade para evacuação e micção. Essa condição é comum, chegando a afetar cerca de 50% das mulheres acima dos 50 anos, gerando impacto significativo em sua qualidade de vida; em aproximadamente 11% dos casos, há necessidade de tratamento cirúrgico. A sacrocolpopexia é considerado tratamento padrão-ouro para correção de prolapso de alto grau devido a capacidade de correção anatômica e bons resultados a longo prazo. A técnica laparoscópica tem ganhando espaço devido a menor agressão, menor sangramento e melhor visualização da porção posterior da vagina e da pelve mais profunda. A abordagem minimamente invasiva está associada a períodos mais curtos de internação hospitalar, no entanto, exige expertise para dissecação e sutura em espaço reduzido. O objetivo deste trabalho é apresentar um vídeo didático, através de um compilado de vídeos de sacrocolpopexia videolaparoscópica, destacando dicas e pontos críticos para obtenção de um bom resultado cirúrgico.

Método:

Este vídeo ressalta aspectos técnicos da sacrocolpopexia laparoscópica, dicas e detalhes como:

- Posicionamento da paciente na mesa.
- Localização dos portais considerando detalhes anatômicos.
- Tipos de afastadores vaginais e opções de afastadores e como utilizá-los.
- Dicas para encontrar o plano de dissecação entre parede vaginal anterior e bexiga e qual o limite desta dissecação.
- Onde abrir peritônio e dissecação posterior, plano e extensão da dissecação.
- Como mensurar o tamanho da vagina em dissecação anterior e posterior e possibilidade de cortar parte do excesso de tela para facilitar introdução pelo trocar.
- Marcos importantes para dissecação do promontório, evitando lesão de estruturas.
- Alternativas técnicas para fixação da tela na parede vaginal.
- Como realizar a tração adequada da tela, evitando hipercorreção do prolapso, que pode causar tração do colo vesical e incontinência urinária.
- Fechamento do peritônio.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Resultados:

Este vídeo é resultado de uma seleção de vídeos de sacrocolpopexia videolaparoscópica. Cada um dos casos apresenta nuances técnicos, que são destacados com objetivo de expor pontos críticos.

Conclusão:

A laparoscópica é uma via minimamente invasiva que pode ser utilizada para a correção de prolapso de órgãos pélvicos e os detalhes apresentados neste vídeo podem auxiliar na obtenção de resultados cirúrgicos mais satisfatórios.



ID: 6431

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: COSTA, R M (UNIVERSIDADE DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), DE PAULA, A T (HOSPITAL EVANGELICO DE BELO HORIZONTE, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), DA COSTA, T F A (HOSPITAL VILA DA SERRA, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), BRUSCHINI, B (UNIVERSIDADE DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (UNIVERSIDADE DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), GOMES, C M (UNIVERSIDADE DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: IMPACT OF URINARY INCONTINENCE ON SEXUAL ACTIVITY AND SATISFACTION OF WOMEN WITH SPINAL CORD DISEASES

Introdução e Objetivo:

Urinary incontinence (UI) is common in women with spinal cord diseases (SCD) and may be detrimental to sexual function and quality of life. We evaluated the impact of bladder management, UI and other health parameters on sexual function and sexual life satisfaction (SxSFT) in this population.

Método:

Women with SCD from different causes were evaluated in a cross-sectional study. Participants completed a structured questionnaire, the Neurogenic Bladder Symptom Score short form (NBSS-SF), the Female Sexual Function Index (FSFI) and the Whoqol-bref for the evaluation of quality of life. UI was defined as leakage occurring at least a few times/week. Severe UI was defined as leakage occurring ≥ 1 /day AND patients using ≥ 3 pads/day. SxSFT was defined when patients reported to be either "satisfied" or "very satisfied" on the sexual question of the Whoqol-bref. We assessed the association between UI, bladder management and other parameters with sexual activity and SxSFT.

Resultados:

Ninety-eight women with a median age of 42.5 [32-51] years were evaluated. Multiple sclerosis was the main etiology (55.9%), followed by traumatic SCD (14.3%). Median duration of neurological disease was 10 [7-16] years and 21 (21.4%) were wheelchair bound. Forty-two (42.9%) were married and 28 (28.6%) were menopausal. Clean intermittent catheterization (CIC) was the method of bladder management of 25 (25.5%) women and 65 (66,35%) had spontaneous voiding. UI was reported by 51 (52.0%) and severe UI, by 28 (28.6%). Forty-eight (49.0%) women were sexually active of which 22 (45.8%) were satisfied. Predictors of sexual activity were age, being married, pre menopause, not using a wheelchair, being continent and not needing CIC (table). SxSFT was associated with being married (OR 13.8 [IC95%4.2-45.4, $p < 0.001$]), continent (OR 6.0 [IC95%2.0-18.2, $p < 0.001$]) and younger (OR 0.93 [IC 95% 0.9-1, $P = 0.009$]). Sexual dysfunction was strongly associated with dissatisfaction (OR 34.2 [IC95%4.6-372.0, $p < 0.001$]).

Conclusão:

SCD dramatically impacts on female sexuality, and UI is strongly associated with sexual inactivity and dissatisfaction. Our results highlight the importance of proper evaluation and treatment of UI in this population.



ID: 6176

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: RICHETTI, R D R (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), HWANG, S M (HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA - VILA NOVA CACHOEIRINHA, SÃO PAULO, SP, Brasil), VIDOTTI, S P (HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA - VILA NOVA CACHOEIRINHA, SÃO PAULO, SP, Brasil), MOREIRA, R J (HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA - VILA NOVA CACHOEIRINHA, SÃO PAULO, SP, Brasil), MAFRA, M B (HOSPITAL SÃO LUIZ ANÁLIA FRANCO, SÃO PAULO, SP, Brasil), FRANÇA, M F L (HOSPITAL SÃO LUIZ DE OSASCO, SÃO PAULO, SP, Brasil), COSTA-MATOS, A (HOSPITAL SÃO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), AUGÉ, A P F (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), TOLEDO, L G M (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: A PRESSÃO DE PERDA INFLUENCIA O RESULTADO DO MINISLING?

Introdução e Objetivo:

Os Slings de uretra média se tornaram o padrão ouro para correção da incontinência urinária de esforço por reconstruir o ligamento pubo uretral na região do hammock. Desde sua criação por Ulmsten e Petros e a mudança de abordagem sugerida por Delorme, se tornou um dos procedimentos mais realizados para o tratamento de incontinência feminina. Com o advento do sling de incisão única, temos a possibilidade de fazer a mesma correção utilizando menos tela e com tempo operatório menor. Um desafio da técnica sempre foram as pacientes com Pressão de Perda sob Esforço (PPE) $\leq 60\text{CMH}_2\text{O}$. Este trabalho tem por finalidade avaliar se a pressão de perda é preditora de sucesso no sling de incisão única.

Método:

Estudo clínico prospectivo incluindo mulheres com IUE candidatas a tratamento cirúrgico e selecionadas consecutivamente. As cirurgias, sling de incisão única (Solyx® e Ophira®), foram realizadas em 2019. As pacientes foram avaliadas por questionário de sintomas e exame físico com identificação objetiva da perda urinária, além de responderem ao questionário de qualidade de vida e intensidade em incontinência urinária, o International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ-SF). A PPE foi medida por meio do estudo urodinâmico, e a mobilidade uretral pelo teste do cotonete. O sucesso subjetivo foi definido como respostas 1 e 2 ao Patient Global Impression of Improvement (PGI-I), e escore 8 a 10 na Escala Visual Analógica (EVA) para satisfação

Resultados:

Durante o estudo tivemos 37 pacientes participantes, sendo que durante os 24 meses de seguimento chegamos a 34 para algumas análises, sendo a média de idade de 53,4 anos e paridade média de 3,3. PPE médio de 57,8 cmH₂O, sendo 64,8% PPE $\leq 60\text{CMH}_2\text{O}$ e com mobilidade uretral $\geq 30^\circ$. O uso de forros pré-operatório médio era de 2,5 ,



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

passando em 24 meses para 0,6 (p 0,001) e o ICIQ-SF médio pré-operatório de 16,8 e, após 2 anos, de 4,3 (p<0,001). O sucesso objetivo comparando de 3 meses até 24 meses se manteve em 94,3% da amostra e o sucesso subjetivo 82,9% em 24 meses. Os grupos com PPE \leq 60 e $>$ 60 apresentaram características epidemiológicas, clínicas e urodinâmicas, exceto a PPE, semelhantes. Não houve diferença de sucesso cirúrgico quando comparados grupos em relação à PPE.

Conclusão:

O Sling de incisão única se mostrou seguro, eficaz e independente da pressão de perda.



ID: 6188

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: LEBANI, B R (AC CAMARGO CANCER CENTER, SAO PAULO, SP, Brasil), SILVA, A B (EPM UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PINTO, E R S (EPM UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SKAFF, M (EPM UNIFESP, SÃO PAULO, SE, Brasil), ALMEIDA, F G (EPM UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: AC CAMARGO - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: EXISTEM PARAMETROS PREDITORES CLÍNICOS OU URODINÂMICOS DO VOLUME FINAL DO RESERVATÓRIO DO ESFINCTER URINÁRIO AJUSTÁVEL?

Introdução e Objetivo:

O objetivo do trabalho é avaliar parâmetros clínicos e urodinâmicos como possíveis preditores de sucesso de implante de esfíncter urinário artificial ajustável (VICTO®) no tratamento de pacientes com Incontinência Urinária pós prostatectomia (IUPP).

Método:

Estudo prospectivo realizado entre abril de 2022 e maio de 2023, com avaliação clínica e urodinâmica, bem como procedimento performado por único cirurgião, em 9 pacientes portadores de IUPP. A estratificação da IUPP foi feita por meio do standing cough test, do uso de PADs e do PAD teste em 24h (aferido em g). O estudo urodinâmico foi realizado segundo as diretrizes da ICS por um único urologista em todos os pacientes. As variáveis numéricas foram analisadas através de matriz de correlação (teste de Pearson ou Spearman, a depender da distribuição dos dados). Para análise comparativa dos dados estudados, foi aplicado o teste t-student para variáveis com distribuição normal e o teste de Mann-Whitney U para variáveis com distribuição não normal. Todas as análises foram realizadas usando SPSS software versão 20 (IBM, Armonk, Nova York) e software JAMOVI.[The jamovi project (2021). jamovi. (Version 1.6) [Computer Software].

Resultados:

A idade média dos pacientes operados foi de 70.1 ± 5.44 anos. Onze por cento dos pacientes tinham cirurgia prévia para correção de incontinência, 55% tinham histórico de radioterapia e 33% tinha antecedente de estenose de uretra. O número de PADs utilizado e o PAD teste no pré operatório foram de 4 ± 1.07 unidades e $413 \pm 125g$ respectivamente, denotando quadro grave de deficiência esfíncteriana. Em relação a avaliação urodinâmica, a média de pressão abdominal de perda aos esforços (ALPP) foi de 80.5 ± 31.6 cmH₂O, com volumes de repleção associados de 165 ± 113 ml. Os pacientes irradiados tinham menores valores de ALPP ($p=0.03$, [IC 20.1-83.9]). Após implante do dispositivo, a mediana do volume do reservatório foi de 20.5 ml (IQR 18 – 21.3). Não houve correlação entre o volume de ajuste final com a ALPP ($p=0.665$), PAD teste ($p=0.917$), uso de PADs ao dia ($p=0.295$) ou antecedente de RT ($p=0.656$).

Conclusão:

Os pacientes submetidos a Radioterapia apresentam menores valores de pressão abdominal de perda aos esforços, entretanto este parâmetro, bem como parâmetros clínicos ou urodinâmicos não se correlacionaram com o volume final de ajuste do reservatório. O tamanho da amostra é um limitante nesta avaliação, sendo necessário um número maior de pacientes para comprovar esses dados.



ID: 6190

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: LEBANI, B R (EPM UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, A B (EPM UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PINTO, E R S (EPM UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SKAFF, M (EPM UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ALMEIDA, F G (EPM UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: EPM UNIFESP - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ENSAIO CLINICO RANDOMIZADO COMPARATIVO ENTRE EMBOLIZAÇÃO DE ARTERIAS PROSTATICAS E PROSTATECTOMIA ABERTA EM PROSTATAS DE GRANDE VOLUME (>80 ML): ANALISE CLINICA E URODINAMICA.

Introdução e Objetivo:

O tratamento padrão ouro para os sintomas do trato urinário inferior secundários a aumento de volume prostático > 80 mL é a enucleação, mas técnicas alternativas estão em constante desenvolvimento. Não há estudos prospectivos e randomizados comparando a embolização de artérias prostáticas (PAE) ao tratamento padrão ouro. Objetivo: comparar a PAE à Prostatectomia aberta (OP) no tratamento de pacientes com próstatas maiores que 80ml, em seguimento de 1 ano, em relação a avaliação clínica, urodinâmica e radiológica.

Método:

Ensaio clínico randomizado, de não-inferioridade, comparando PAE à OP. Critérios de inclusão foram pacientes >40 anos, candidatos a enucleação prostática, próstata ≥ 80 cc³, IPSS ≥ 8 , urodinâmico evidenciando obstrução infravesical. O seguimento foi realizado em 1, 3, 6 e 12 meses. O estudo incluiu 48 pacientes com ênfase nos desfechos urodinâmicos após 6 meses de tratamento. Testes t-student / Mann-Whitney, qui-quadrado, exato de Fisher e análise de variância de medidas repetidas foram aplicados.

Resultados:

Na análise do Q_{máx} aos 6 meses, os grupos apresentaram melhora significativa em relação ao seu respectivo baseline, embora tenha sido mais pronunciada no grupo OP (4,52 vs 11,38 ml/s, com diferença de 7,8 ml/s, $p < 0,05$). Na análise da obstrução infravesical, representada pela PDetQ_{max} e pelo BOOI, não houve redução satisfatória desses parâmetros no grupo PAE (BOOI baseline 93,7 vs BOOI 6 meses 84,04, $p = 0,354$), diferente do grupo OP (BOOI baseline - 116 vs BOOI 6 meses - 21, $p < 0,001$ – teste t amostras pareadas). Na análise geral, a prevalência de hiperatividades detrusoras foi reduzida em 5% no grupo PAE vs 44% no grupo OP. Em relação ao IPSS, a redução do escore foi satisfatória, com redução média de mais de 15 pontos, sem diferença significativa entre eles ($p = 0,131$). Houve redução significativa do RPM nos dois grupos (PAE - 61,78 ml vs OP - 125,72 ml), sem diferença entre eles. Na análise do volume prostático, ocorreu redução de 20,6% no braço PAE, com predomínio do grupo OP sobre o grupo experimental ($p < 0,001$).

Conclusão:

A PAE é um método inferior ao padrão ouro para o tratamento da obstrução infravesical em próstatas de grande volume, uma vez que não melhora de forma satisfatória os parâmetros pressóricos durante a micção. Apesar disso, atinge melhora satisfatória dos níveis de IPSS, levando a incremento do pico de fluxo urinário com redução do resíduo pós miccional.



ID: 6195

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: DIAS, G C M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), MRAD, F C C (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), LIMA, E M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), VASCONCELOS, M M D A (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), NETTO, J M B (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), MOREIRA, J M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), MIRANDA, D M D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), SILVA, A C S E (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO DE TRIAGEM INICIAL PARA PROBLEMAS PSICOLÓGICOS NA ENURESE PARA USO NO BRASIL (SSIPPE-BR)

Introdução e Objetivo:

A enurese é comum e acomete cerca de 15% das crianças aos sete anos. A taxa de distúrbios psicológicos/psiquiátricos, clinicamente relevantes, é de 20% a 30%, impactando diretamente na adesão à terapia. O Short Screening Instrument for Psychological Problems in Enuresis (SSIPPE) é um instrumento de rápida aplicação e fácil interpretação que permite a triagem inicial dessas comorbidades.

Método:

Seis etapas foram realizadas para tradução e adaptação transcultural: tradução, síntese das traduções, tradução reversa, preparação da versão pré-final do instrumento traduzido, teste de compreensibilidade da versão pré-final do instrumento (aplicado a 40 pessoas recrutadas aleatoriamente) e elaboração do instrumento adaptado transculturalmente para o Brasil. Para a validação do SSIPPE, foi utilizada a versão brasileira validada do Child and Adolescent Behavior Inventory (CABI).

Resultados:

A validação foi realizada em 127 pacientes, com idade média de $9,7 \pm 2,8$ anos, 48% do sexo masculino. A consistência interna foi estimada pelo alfa de Cronbach, para a escala total, e cada domínio variou de 0,86 a 0,89, indicando boa consistência interna. Para a análise fatorial foi criado o gráfico "scree plot" e, a partir dele, foi desenvolvido o modelo com três fatores e 13 itens. Nenhum item teve carga fatorial reduzida (inferior a 0,40) e precisou ser excluído. Destaca-se que o modelo padrão, por análise fatorial, apresentou bom ajuste, segundo a estatística Kaiser Meyer Olkin (KMO) (0,755) e teste de Bartlett ($<0,001$) e especificou 70,5% da variabilidade dos dados. Portanto, os resultados foram idênticos ao modelo teórico. Nenhum item teve carga fatorial inferior a 0,4. Na análise de reprodutibilidade (87% da amostra), o coeficiente Kappa variou de 0,94 a 1. Houve transferência altamente significativa ($p<0,001$) e direta (coeficientes positivos) entre os três domínios do SSIPPE e todos os



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

domínios do CABI avaliados. Cento e onze indivíduos foram avaliados na análise de teste e reteste (87,4% da amostra original). Dentre os itens de domínio problemas emocionais, a avaliação do coeficiente kappa, na amostra total, variou entre 0,96 e 1. Entre os itens do domínio sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, a concordância foi 100%.

Conclusão:

O SSIPPE-Br, demonstrou ser ferramenta confiável para triagem inicial rápida de problemas psicológicos para crianças e adolescentes de 6 a 17 anos com enurese, cuja primeira língua é o português do Brasil.



ID: 6196

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: GIROTTI, M E (UNIFESP, SP, SP, Brasil), OSHIRO, M (UNIFESP, SP, SP, Brasil), FELIPPE, M R (UNIFESP, SP, SP, Brasil), RODRIGUES, M (UNIFESP, SP, SP, Brasil), ALMEIDA, F G (UNIFESP, SP, SP, Brasil)

Instituições: UNIFESP - SP - São Paulo - Brasil

TÍTULO: DIAGNOSTICO CLINICO DA INCONTINENCIA URINARIA, QUAIS ASPECTOS O MEDICO DEVE CONSIDERAR EM SUA AVALIAÇÃO?

Introdução e Objetivo:

Uma boa avaliação da incontinência urinária (IU) auxilia o médico a identificar os subtipos de IU mais frequentes: de esforço, mista e urgência. A prática médica baseada em evidências tem como objetivo avaliar e tratar conciliando os valores das pacientes. Não existe “padrão ouro” para diagnosticar os subtipos de incontinência urinária. Neste estudo analisamos e comparamos dois critérios diagnósticos: clínico e baseado nos questionários.

Objetivo: comparar o diagnóstico médico com o de sintomas autorreferidos pelas pacientes nos questionários

Método:

Este é um estudo observacional transversal descritivo baseado em uma coleta de dados planejada e sistematizada. Foram incluídas mulheres incontinentes com idade superior a 18 anos, encaminhadas das Unidades Básicas de Saúde, localizadas no estado de São Paulo. O atendimento especializado foi realizado num ambulatório de Disfunção Miccional Feminina. O diagnóstico clínico foi baseado na avaliação do especialista, na história clínica, anamnese e quando necessário realizou-se estudo urodinâmico. O diagnóstico de sintomas foi obtido dos questionários: International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form e Overactive Bladder Validated 8-question.

Resultados:

Participaram deste estudo 635 mulheres incontinentes, 467 possuíam diagnóstico clínico, baseado na experiência do médico especialista, 590 foram capazes de preencher os questionários e possuíam diagnóstico baseado neste instrumento. Foram diagnosticadas clinicamente com incontinência de esforço 181 mulheres, 219 com incontinência mista e 67 com incontinência de urgência. Segundo Kappa ponderado uma concordância moderada foi encontrada entre o diagnóstico médico e diagnóstico autorreferido pelas pacientes nos questionários de 0,43 com intervalo de confiança de 95% [0,30; 0,55] para 424 pacientes. Analisando as discordâncias, das 229 pacientes que foram diagnosticadas com incontinência urinária mista nos questionários, 77 foram diagnosticadas pelo médico com incontinência urinária de esforço. Destas 52 pacientes (67%) responderam que se afetavam muito ou muitíssimo com sintomas de urgência, e 45 % delas referiram estar incomodadas por perder urina na cama.

Conclusão:

O médico deve considerar em sua avaliação, a concordância moderada entre os diagnósticos. Fatores como a forma de conduzir a anamnese, dificuldade na compreensão das perguntas feitas pelo médico e no preenchimento dos questionários podem justificar esses achados.



ID: 6452

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MINGIONE, P D (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), DOMINGUES ZEQUINI, J (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), MOURA DE SOUSA, L M (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), TOLEDO BUENO PEREIRA, F (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), DE CARVALHO FERNANDES, R (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), MORATO DE TOLEDO, L G (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de São Paulo - SAO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ENDOMETRIOMA MIMETIZANDO NEOPLASIA DE URACO

Introdução e Objetivo:

Embriologicamente, o alantoide é contínuo à bexiga e se torna úracó. No adulto, o úracó envolve e forma o ligamento umbilical mediano. Em circunstâncias de embriogênese defeituosa, a estrutura remanescente pode dar origem a cistos, tumorações, divertículos etc. que não raramente requerem intervenção cirúrgica. O objetivo deste estudo foi a realização de revisão bibliográfica referente a neoplasias uracais e possíveis diagnósticos diferenciais, com relato de caso atípico. Os descritores usados foram as palavras “urachal mimics” tanto na plataforma Pubmed, quanto na plataforma BVS. Consideramos publicações dos últimos 20 anos, somente estudos em humanos e foram considerados trabalhos escritos em língua portuguesa e inglesa. A busca foi afunilada para 23 casos, sendo excluídos 16: os critérios de exclusão levaram em conta casos de tumores uracais e patologias que mimetizam outras patologias uracais que não a malignidade, como abscessos e inflamações. No total, foram selecionados 5 artigos, os quais apresentavam patologias que mimetizaram tumor do úracó, sendo os principais diagnósticos descritos presença de corpo estranho, actinomicose e doença relacionada a IgG4.

Método:

Em nosso serviço, atendemos paciente do sexo feminino, 42 anos, que deu entrada com dor em baixo ventre acompanhada de disúria, corrimento vaginal amarelado e fétido, êmese e fezes diarreicas havia 45 dias, com piora na última semana. Ao exame, presença de tumor em região umbilical, sendo aventada a hipótese de cisto de úracó infectado. Tomografia computadorizada e ressonância magnética sugeriram neoplasia de úracó, sendo optada pela excisão cirúrgica, com retirada da tumoração associada a cistectomia e colectomia parciais, por brida entre as estruturas.

Resultados:

O anatomopatológico evidenciou extenso processo inflamatório em atividade, com fibrose difusa, por endometriose estromal e glandular, com hemorragia recente e pregressa. Neste caso, a endometriose em apresentação atípica mimetizou neoplasia uracal, sendo de difícil diagnóstico pré-operatório, assim como os casos relatados na literatura de Nirmish Singla, Travis W. Dum, Abdullah B. Alanazi, V. Chaitra e Hsi-Lin Hsiao.

Conclusão:

O conhecimento acerca da embriogênese uracal e sua relação com achados de exames de imagem pode contribuir para a detecção de patologias uracais verdadeiras, bem como seus diagnósticos diferenciais. Entretanto, apresentações atípicas podem ser traiçoeiras e se demonstram grandes desafios no cotidiano do urologista.



ID: 6456

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SUARTZ, C V (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CHAVES, G G F (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE AZEVEDO, M F (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIBEIRO-FILHO, L A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PINTO, V B P (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PEREIRA, W A S (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), BRUSCHINI, H (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GOMES, C M (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: BLADDER STONES IN PATIENTS WITH NEUROGENIC LOWER URINARY TRACT DYSFUNCTION: LONG-TERM FOLLOW-UP AND COMPARISON OF TREATMENTS

Introdução e Objetivo:

The risk of bladder stones (BS) is increased in patients with neurogenic lower urinary tract dysfunction (NLUTD) due to urinary stasis, incomplete bladder emptying, recurrent urinary tract infections (UTI) and use of urethral catheters. Although BS are common in patients with NLUTD, few studies have focused on the surgical treatment of this condition. We aim to evaluate the clinical and perioperative characteristics of the treatment of BS and compare the results of open versus endoscopic treatment.

Método:

We reviewed the records of all patients with NLUTD who underwent surgical treatment for BS in our institution from July 2012 to November 2022. A total of 73 patients including 53 (72.6%) men were included. We reviewed the etiology of neurological disease, severity of neurological impairment, clinical presentation, method of bladder management, stone burden, surgical techniques and postoperative outcomes and compared patients who underwent open cystolithotomy with those that underwent transurethral lithotripsy.

Resultados:

The median patient age was 37 years (15-83), and the most common causes of NLUTD were spinal cord injury in 47 (64.4%) patients, followed by non-traumatic spinal cord disease in 10 (13.5%). The median time from the start of neurologic disease to the diagnosis of BS was 6 years (4.0-11.9). Fifty-four (73.9%) patients performed clean intermittent catheterization, 9 (12.3%) had an indwelling urethral catheter and 5 (6.8%) had a suprapubic tube. Nine (12.3%) patients had undergone augmentation cystoplasty. Presenting symptoms of BS were UTI (64.9%), pelvic pain (28.4%) and hematuria (6.84%). Regarding surgical technique, 38 (52%) patients underwent open cystolithotomy, 32 (43.8%) transurethral surgeries, and 3 (4.2%) had percutaneous stone removal. Compared to those who underwent open surgery, patients who were treated transurethrally had smaller stone burden (20 mm



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

[15.8-26.2] vs. 30 mm [28.7-34.4]; $p < 0.001$) and a shorter operative time (65 minutes [40.0-97.5] vs 77.5 minutes [60.3-93.8]; $p=0.048$). Postoperative complications occurred in 4 cases: 2 lobar pneumonia and 2 surgical wound infections. The immediate and six months stone-free rate was 100%.

Conclusão:

Both open and transurethral cystolithotripsy are highly effective and associated with few complications in patients with NLUTD. Factors as stone burden, availability of proper endoscopic equipment and history of bladder surgeries such as augmentation cystoplasty affect the choice of surgical technique.



ID: 6713

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: VIEIRA, L M A (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), OLIVEIRA, C J V (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil), NETO, J A C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil), MATOS, S N F L (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil), BRITO, J C (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), PASSOS, L (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil), SÁ, R G (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil), LADEIA, G (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil), FILHO, J O (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil), CARVALHO, E M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário Professor Edgard Santos - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: MAGNETIC RESONANCE IMAGING OF THE SPINAL CORD FOR EVALUATION OF HTLV-1 ASSOCIATED URINARY DYSFUNCTION.

Introdução e Objetivo:

Patients with myelopathy associated with tropical spastic paraparesis/human T-cell lymphotropic virus type 1 (HAM/TSP) may have spinal cord narrowing. The objective of the work is to investigate the role MRI with tractography in detecting SC abnormalities in HTLV-1 patients presenting lower urinary tract symptoms.

Método:

Patients followed in a cohort study were selected and grouped according to Castro-Costa classification in HTLV-1 asymptomatic carries (AC), urinary dysfunction (UD) patients and seronegative age matched control (SN). They were submitted to 1.5-Tesla-MR scanner, with two regions of interest (ROI) positioned side by side at T5 and T12-L1. Two neuroradiologists established the measurements of the SC: antero-posterior (AP) and latero-lateral (LL) radius and area. Diffusion tensor image (DTI) and fractional anisotropy (FA) were established by the manufactory application. LUTS were evaluated by overactive symptoms score (OABSS).

Resultados:

MRI exams were completely performed in 99/116 patients. The mean age and standard deviation (SD) was 55.0 (13.6), 56.9 (11.0) and 60.9 (10.3) in SN, AC and UD, respectively. There was no difference between groups regarding age, sex, proviral load and inflammatory cytokines ($P > 0.05$). SN and AC patients presented a higher educational level. The mean (SD) OABSS was 1.05 (0.83) and 7.53 (3.92) in AC and UD, respectively ($P < 0.01$). The median and interquartile range (IQR) of SC thoracic area were 0.40 (0.38 – 0.45), 0.36 (0.33 – 0.40) and 0.33 (0.27 – 0.37) for SN, AC and UD and statistically significant differences ($P < 0.05$) were found in SN versus AC, SN versus UD and AC versus UD. The median (IQR) of SC lumbar area were 0.67 (0.55 – 0.72), 0.59 (0.54 – 0.67), and 0.53 (0.48 – 0.63) for SN, AC and UD, respectively. We also observed differences in SN vs UD and AC versus UD ($P = 0.02$ and $P = 0.04$, respectively). There were no differences regarding fractional anisotropy (FA) values of thoracic field in SN compared to AC and UD. Mean diffusivity (MD) of thoracic field was also similar between groups. Median (IQR) of FA values of lumbar field were 0.54 (0.51 – 0.62), 0.50 (0.41 – 0.57) and 0.45 (0.41 – 0.52), with statistically significant differences comparing SN and UD ($P = 0.00$). Median (IQR) DM values in lumbar field were similar in SN, AC and UD.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Conclusão:

Patients with UD exhibited lesser values of SC measurements. SC area seems to be the most reliable parameter in explaining LUTS in HTLV-1 infected patients.



ID: 6715

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CALISTO, S L D S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), CALISTO, F C F D S (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE, RECIFE, PE, Brasil), ROCHA, R D M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), SILVEIRA NETO, R D M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), CAVALCANTI, G D A (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RE, PE, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: CUSTO-EFETIVIDADE DOS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS DA SÍNDROME DA BEXIGA HIPERATIVA: UM ESTUDO PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Introdução e Objetivo:

A síndrome da bexiga hiperativa (SBH) é uma condição clínica crônica de alta prevalência na população com mais 40 anos, cuja prevalência mundial é de 20,1% (546 milhões de indivíduos). Efeitos negativos geram impacto econômico para pacientes e para os sistemas de saúde. Esta pesquisa avaliou as relações de custo-efetividade de todas as opções de tratamento oral para SBH disponíveis no Brasil.

Método:

Com um modelo de árvore de decisão, de horizonte temporal de um ano, foram realizadas simulações de coortes hipotéticas balizadas por dados da literatura, contendo 100 pacientes em cada grupo de opção. Sendo o cenário o tratamento integral pelo SUS e sob a perspectiva da sociedade brasileira. Foram também estimados os custos envolvidos no tratamento da condição e das comorbidades associadas, além da efetividade de cada alternativa.

Resultados:

Os resultados incrementais de cada terapia foram testados em análises de sensibilidade, e apresentaram robustez. Os resultados dos custos totais para cada grupo de tratamento foram, em reais, de 606.974,00 com Mirabegrona, 548.468,14 com Oxibutinina, 592.895,82 com Solifenacina, 685.016,19 Darifenacina, 866.748,23 com Tolterodina e 568.729,35 com Tróspio.

As razões de custo-efetividade incrementais mostraram a Mirabegrona como alternativa dominante, melhor custo-efetiva, em relação à Darifenacina e Tolterodina. Em relação à Oxibutinina, Solifenacina e Tróspio mostrou-se dominada, com os respectivos valores 7,28, 2,43 e 5,93.

Quanto às razões de custo-utilidade, foram obtidos os valores, em Reais/QALY, de 1859,90 até 5396,30.

Análises de sensibilidade com taxa de 10 e 20% foram realizadas sobre os valores dos custos diretos dos tratamentos, da perda de produtividade e custos da fraldas. Ainda assim todas opções mostraram-se custo efetivas. O estudo de heterogrupos, SBH seca x úmida, mostrou que a Mirabegrona é dominante sobre todas as outras opções avaliadas.

Conclusão:

A Mirabegrona foi a droga com maior capacidade de manter persistência de tratamento, em relação aos antimuscarínicos. Porém, não demonstrou dominância frente à maioria dos comparadores. Todas as alternativas terapêuticas disponíveis no Brasil para o tratamento da SBH são custo-efetivas.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

ID: 6204

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: JR, M G (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA , RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DE RESENDE JÚNIOR, J A D (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA - CHEFE DE SERVIÇO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), ALVES FAVORITO, L (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), FONSECA, M D F (INSTITUTO FERNANDES FILGUEIRAS, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), LIMA DINIZ, A L (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), VIEIRALVES, R R (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SCHUH, M F (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DA SILVA FILHO, F S (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), GOMES, F H (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA - RIO DE JANEIRO - RIO DE JANEIRO - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: EVALUATION OF PARAMETRECTOMY LEVELS IN DEEP ENDOMETRIOSIS SURGERY WITH A FOCUS ON URINARY RETENTION AND CLEAN INTERMITTENT CATHETERIZATION

Introdução e Objetivo:

A endometriosis is a chronic and benign gynecological disease. Studies evaluating the consequences of different levels of pelvic nerve preservation during cytoreductive surgery on voiding function are scarce. This observational case series study anatomically classifies the different levels of nerve preservation of the inferior hypogastric plexus in parametrectomies and details the cases in which the bladder catheter was not removed the day after surgery with a focus on the risks of urinary retention and clean intermittent catheterization.

Método:

This series included 121 surgeries for deep endometriosis (laparoscopic and robotic) performed between August/2021 and February/2023 in Rio de Janeiro (Brazil). Parametrectomies were classified into 5 levels according to a percentage scale representing the level of nerve preservation: N5 [80 to 100%]; N4 [60 to 79%]; N3 [40 to 59%]; N2 [20 to 39%]; N1 [0 to 19% preservation]. The criteria for non-definitive removal of the bladder catheter on the day following the first urination were: (criterion1) residual volume > 100mL; (criterion2) very extensive pelvic resections and partial cystectomies; (criterion3) parametrectomies with nerve preservation considered to have been “not ideal” in the surgeon’s opinion. The 4 cases with outcomes considered “undesirable” were analyzed individually.

Resultados:

The day after surgery, the bladder catheter was removed in 86 cases (residual volume <100mL), 22 cases remained with the catheter (residue > 100mL) and 13 cases remained with the catheter by order of the surgeon (criterion3). The 4 cases that evolved with the need for clean intermittent catheterization were analyzed separately. Post-voiding residues, clean intermittent catheterization times and nerve preservation levels (left/right) were, respectively: 750, 400, 1200 and 200mL; 25, 45, 60 and 120 days and N5/N3, N5/N3, N5/N3 and N2/N5. The estimated risks of developing the need for clean intermittent catheterization for more than 3 weeks (4 cases) and for more than 4 months (1 case) were 3.3% (95%CI: 0.8-6.6) and 0.8% (95%CI: 0.0-2.5).

Conclusão:

The individual analysis of the cases raises the hypothesis that the N3/N2 groups may evolve with a higher risk of urinary retention after surgery, since all the cases that evolved with the need for clean intermittent catheterization had their nerve preservation included in the N3/N2 groups.



ID: 5958

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: NETTO, J M B (HU/UFJF, JUIZ DE FORA, MG, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU/UFJF) - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: O IMPACTO DA PANDEMIA DO SARS COV-2 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Introdução e Objetivo:

Introdução: A pandemia pelo vírus Sars CoV-2 foi comunicada às crianças e aos adolescentes, por seus pais e por notícias televisivas, retratando o risco de morte e escassez de recursos. Estes fatores podem ter influenciado diretamente a saúde mental, a autoestima e o funcionamento dos infantes. O nível de estresse, a violência, o medo da contaminação e do desemprego teriam levado a um novo formato de rotina para a família dessa população com enurese.

Objetivo: Avaliar o Impacto da Pandemia do Sars CoV-2 em Crianças e Adolescentes com Enurese.

Método:

Método:

Foi realizado um estudo prospectivo, descritivo, qualitativo, com 68 crianças, através da aplicação do formulário digital google forms, para pais de crianças entre 05 e 17 anos. Não foi incluída população com alteração neurológica, alteração anatômica do trato urinário inferior ou alteração psiquiátrica.

Resultados:

Das 68 crianças e adolescentes, com idade média de 9,38 anos ($\pm 1,30$) sendo 44 meninos e 24 meninas. A maior parte das crianças dormiam sozinhas 60,29% (41/68) houve constância na frequência da perda urinária em 63,23% (43/68) dos casos e piora da enurese em 14,70% (10/68). Antes da pandemia a frequência de enurese era de 3,94 dias por semana com desvio de $\pm 0,74$, sendo que 38,23% (26/68) apresentavam perda urinária durante o sono diariamente. Tiveram dificuldade em buscar acompanhamento médico para tratamento 39,70% (27/68). Na análise da percepção dos pais sobre a qualidade de vida do filho neste período, 38,23% (26/68) respondeu ter tido piora, e na relação familiar houve piora em 14,7% (10/68) dos casos. Os responsáveis por limpar as roupas de cama molhadas foram os pais em 77,94% (53/68) dos casos, sendo considerado, na literatura, como um fator estressor. Sobre punir seus filhos, das 68 crianças deste estudo, 32,35% (22/68) sofreu algum tipo de punição por não controlar a micção, sendo punição verbal 20,58% (14/68), punição física sem contato 7,35% (5/68) e punição física com contato 4,41% (3/68), o que poderia estar relacionado com as respostas terem sido obtidas por questionário auto respondido.

Conclusão:

Na população estudada, a pandemia teve impacto na enurese levando ao aumento de casos ou manutenção deles, diminuição de acompanhamento médico e a percepção de piora na qualidade de vida e nas relações familiares no mesmo período. Este achado preliminar sugere uma pesquisa maior que explore estes fatores de forma presencial em crianças e adolescentes com enurese.



ID: 6734

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: COSTA, R M (DIVISÃO DE UROLOGIA, HOSPITAL DAS CLÍNICAS - USP, SAO PAULO, SP, Brasil), SOUZA, J D D (DIVISÃO DE UROLOGIA, HOSPITAL DAS CLÍNICAS - USP, SAO PAULO, SP, Brasil), GOMES, C M (DIVISÃO DE UROLOGIA, HOSPITAL DAS CLÍNICAS - USP, SAO PAULO, SP, Brasil), BOSI, T (DIVISÃO DE UROLOGIA, HOSPITAL DAS CLÍNICAS - USP, SAO PAULO, SP, Brasil), TRUZZI, N C C (DIVISÃO DE UROLOGIA, HOSPITAL DAS CLÍNICAS - USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ROCHA, C B T (DIVISÃO DE UROLOGIA, HOSPITAL DAS CLÍNICAS - USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ARAUJO, B C C (DIVISÃO DE UROLOGIA, HOSPITAL DAS CLÍNICAS - USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), BRUSCHINI@UOL.COM.BR, H (DIVISÃO DE UROLOGIA, HOSPITAL DAS CLÍNICAS - USP, SAO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (DIVISÃO DE UROLOGIA, HOSPITAL DAS CLÍNICAS - USP, SAO PAULO, SP, Brasil), MOROMIZATO, J K M (DIVISÃO DE UROLOGIA, HOSPITAL DAS CLÍNICAS - USP, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital das Clínicas da USP - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PREVALENCIA DE LUTS DURANTE E APOS COVID-19: UM ESTUDO COORTE PROSPECTIVO

Introdução e Objetivo:

Embora alguns estudos tenham demonstrado que sintomas do trato urinário inferior (LUTS) podem ocorrer na COVID-19 aguda, não se conhece sua prevalência nem como evoluem após a doença. Neste estudo, acompanhamos uma coorte de pacientes hospitalizados para tratamento da COVID-19 para determinar a prevalência de LUTS e sua evolução.

Método:

Neste estudo de coorte prospectivo, adultos hospitalizados devido à COVID-19 entre Julho/21 e Março/22 foram avaliados por meio dos questionários de sintomas IPSS, ICIQ-OAB e ICIQ-SF durante a internação, um mês e três meses após a alta hospitalar.

Resultados:

No total, 168 pacientes foram incluídos. A idade mediana dos participantes foi 54.0 [39.5-64.8] e 53.0% eram homens. As comorbidades mais comuns foram hipertensão (36.3%), obesidade (33.9%), diabetes (19.1%) e transplante renal (17.3%). 96 (57.1%) haviam recebido vacinação completa contra COVID. O tempo médio de sintomas de COVID no momento de avaliação inicial foi de 12.5 (\pm 6.7) dias.

O IPSS inicial mediano foi 4.0 [2.0-8.3] sendo que 31.0% tinham LUTS moderados a graves (IPSS $>$ 7). Sintomas de armazenamento foram mais prevalentes, com melhora nos meses seguintes ($p=0.009$). Nas avaliações realizadas após 1 e 3 meses da alta hospitalar houve redução do percentual de pacientes com sintomas moderados a graves e do impacto dos LUTS na qualidade de vida ($p=0.020$ e $p<0.001$, respectivamente). Os escores de IPSS foram similares entre homens e mulheres em todas as avaliações.

O escore mediano do ICIQ-OAB na fase aguda foi 2.0 [1.0-4.0], e não houve variação significativa ao longo do tempo. O escore mediano do ICIQ-SF foi 0.0 [0.0-5.0], e mulheres foram mais sintomáticas em todas as avaliações ($p<0.001$).



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Conclusão:

Este foi o primeiro estudo prospectivo que avaliou LUTS em pacientes na fase aguda da COVID-19 e nos três meses subsequentes. Não encontramos relação entre comorbidades preexistentes e o risco de ter LUTS moderados a graves.

Sintomas urinários foram presentes na fase aguda da COVID, sendo os de armazenamento os mais prevalentes, com impacto na qualidade de vida dos pacientes. Houve melhora dos sintomas e da qualidade de vida nos meses subsequentes.



ID: 5968

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SILVA, D C D (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), FUGANTI, P E (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), SAISU, L Y (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), CARDOSO, A B (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), TERZIOTTI, F (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil)

Instituições: HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA - LONDRINA - Paraná - Brasil

TÍTULO: PERFIL CLINICO DO ESTUDO URODINAMICO: UMA COMPARAÇÃO ENTRE MULHERES INCONTINENTES ORIUNDAS DO SUS E DE CONVENIOS MEDICOS

Introdução e Objetivo:

O exame urodinâmico é frequentemente utilizado na avaliação pré-operatória da incontinência urinária feminina. Contudo, pouco é sabido em relação às diferenças destas mulheres de acordo com o tipo de acesso. O objetivo do estudo foi comparar informações clínicas existentes entre pacientes oriundas do SUS e de convênios médicos.

Método:

1999 mulheres acima de 18 anos com queixa de incontinência urinária de esforço e capazes de realizar teste de esforço foram selecionadas da base de dados eletrônica do serviço entre agosto de 2015 e julho de 2021. Foram excluídas portadoras de doenças neurológicas como mielomeningocele, seqüela de trauma raqui-medular e esclerose múltipla.

Resultados:

Convênios médicos e o SUS representaram 35,4% (708) e 64,6% (1291) das pacientes. A idade não diferiu entre os grupos (ambos 52 anos) e o IMC foi menor entre mulheres com convênio médico (27,9 vs. 29,4; $p=0,000$). As pacientes provenientes do SUS, em relação às demais, tiveram mais gestações (3 vs. 2; $p=0,000$), mais filhos (3 vs. 2; $p=0,000$) e mais partos normais (2 vs. 1; $p=0,000$) que as demais. Hipertensão arterial estava presente em 38% das pacientes do SUS e em 32% nas de convênio médico ($p=0,005$). As pacientes de convênios eram menos frequentemente tabagistas ativas ou ex-tabagistas que as pacientes do SUS (17,5% vs. 28,8%; $p=0,000$). Do mesmo modo, pacientes provenientes do SUS fumavam mais cigarros por dia (8 vs. 10; $p=0,021$) e por mais tempo (12 anos vs. 15 anos; $p=0,028$). A proporção de cirurgias prévias anti-incontinência foi semelhante entre os grupos convênio e SUS (8,6% vs. 8,1%; $p=0,708$). A retocele foi mais comum nas pacientes oriundas do SUS (22,2% vs. 17,5%; $p=0,014$) e a frequência cistocele não diferiu entre elas.

Conclusão:

Pacientes provenientes do SUS submetidas a estudo urodinâmico diferem em relação à sua saúde quando comparadas às usuárias de convênios médicos. Estes achados implicam na necessidade de maior atenção a saúde geral, além da própria incontinência urinária, nestas mulheres.



ID: 6749

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ALMEIDA, R C (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), OLIVEIRA, P H L (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), SOUSA, F E A (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), OLIVEIRA, A V (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), CUNHA, J V P (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), LIMA, N C R (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA, BELÉM, PA, Brasil), RODRIGUES, I N D (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAS VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), GRAÇA, J V S M (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAS VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), SILVA, B E O (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAS VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil), MASCARENHAS JUNIOR, R W (FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAS VIANNA - FHCGV, BELÉM, PA, Brasil)

Instituições: UEPA - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - BELÉM - Pará - Brasil

TÍTULO: STENT URETRAL: TÉCNICA, INDICAÇÃO E RESULTADO

Introdução e Objetivo:

Os sintomas do trato urinário inferior (LUTS) correspondem a um rol de condições que comprometem a qualidade de vida de homens e mulheres. O quadro sintomático é caracterizado por comprometimento no armazenamento; esvaziamento e pós miccionais. Grande parte dos sintomas de LUTS estão relacionados com a hiperplasia prostática benigna e demandam métodos de intervenção minimamente invasivos. Um exemplo de tratamento é o emprego do stent temporário de segunda geração, de característica autoexpansível composto por arames, o i-TIND®. Deste modo, o objetivo do presente estudo é avaliar a técnica, indicação e resultado do stent uretral.

Método:

Será realizada uma revisão sistemática de literatura conforme a recomendação PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análise), no período de 5 anos, cuja busca será guiada pela pergunta norteadora " Qual a principal técnica que demonstra a maior eficiência às indicações da 2ª geração do Stent TIND (iTIND®)? ". Foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde, US National Library of Medicine.

Resultados:

Em grande parte dos casos o dispositivo é instalado em região da uretra prostática, promovendo uma expansão do canal uretral. Observou-se que 537 casos que utilizaram stent com a mesma técnica e indicação a LUTS/HPB, desses 185 casos foram amostra de um estudo que associou a repercussões positivas na ereção (IIEF média 13,98). No período analisado, a presença de países como os Estados Unidos evidenciou 303 casos, o que corresponde a 56,42%, seguido pela Inglaterra que apresentou 81 casos (15,08%). Grande parte da literatura teve como base estudos multicêntricos prospectivos e, sendo sucedido por estudos multicêntricos randomizados. Variáveis relevantes como PVR média 38,62, IPSS média 6,88, Qmáx média 10,54 e QoL média 2,04.

Conclusão:

Para o tratamento de patologias urológicas que acometem o armazenamento; esvaziamento e o pós miccional são indicados métodos, como o implante de i-TIND®. Ressalta-se que esse dispositivo é eficiente para o tratamento de HPB, é classificado pela FDA (U.S. Food and Drug Administration) como uma técnica que está entre a abordagem cirúrgica e as alternativas da medicina conservadora, alguns paciente podem apresentar um quadro sintomático no pós operatório em decorrência da presença do stent, no entanto esse cenário se resolve com o transcorrer do tempo associado a melhora de hábitos de vida do indivíduo e aumento da ingestão de água. Logo, os resultados para se alcançar melhorias no fluxo urinário são promissores com o uso do i-TIND®



ID: 6754

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MANZANO, J P (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), VITA, R (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE PINHO, J H S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), CONSTANTIN, D S (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE SOUZA, V M (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), AZAMBUJA, T D O (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), BARBOSA, F (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), COMAR, J (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), MESSETTI, F (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), BELTRAME, D (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Moriah - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: A SEGURANÇA DOS ANTICOLINÉRGICOS PARA O TRATAMENTO DA BEXIGA HIPERATIVA E INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSOS: UMA METANÁLISE DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Introdução e Objetivo:

A bexiga hiperativa apresenta uma prevalência crescente com o avanço da idade. No entanto, a base atual da terapia farmacológica dessa patologia são os agentes anticolinérgicos, que podem levar a sérias complicações em pacientes idosos, como por exemplo, a constipação e o declínio cognitivo. Nós avaliamos a segurança dos anticolinérgicos para bexiga hiperativa nos pacientes idosos por meio de uma metanálise dos ensaios clínicos publicados.

Método:

A metanálise foi realizada de acordo com as recomendações da Cochrane Collaboration and the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA). Pesquisamos as bases de dados Medline, Embase e Cochrane em busca de estudos publicados até dezembro de 2022. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados (RCTs) ou análise post hoc, que compararam medicamentos anticolinérgicos para bexiga hiperativa ou incontinência urinária com placebo em pacientes idosos, relatando eventos adversos do tratamento como resultado. Os efeitos do tratamento combinado foram estimados usando odds ratio (OR) com intervalos de confiança de 95% (IC95) para desfechos binários. Utilizamos modelos de efeito fixo de Mantel-Haenszel em baixa heterogeneidade e modelo de efeitos aleatórios de DerSimonian e Laird para alta heterogeneidade. Realizamos uma subanálise em relação ao anticolinérgico utilizado em cada estudo.

Resultados:

Foram encontrados 1.462 estudos. Após a triagem e remoção de registros duplicados, 43 permaneceram e foram totalmente revisados para elegibilidade. No final, 13 RCTs e 2 análises post hoc de RCTs preencheram todos os critérios de inclusão para metanálise, gerando uma população de 4.881 pacientes, dos quais 3.056 (62,6%) foram tratados com anticolinérgicos. Os idosos com anticolinérgicos tiveram significativamente mais eventos adversos (OR | IC95 = 1.89 | 1.5 – 2.37), descontinuação da medicação por evento adverso (OR | IC95 = 1.78 | 1.32 – 2.4) e sintomas de boca seca (OR | IC95 = 3.68 | 2.52 – 5.39), cefaleia (OR | IC95 = 1.84 | 1.14 – 2.99) e constipação (OR | IC95 = 2.46 | 1.83 – 3.3). Os anticolinérgicos associados ao maior número de complicações foram Darifenacina, Fesoterodina, Tolterodina, Tropicium + Solifenacina e Tropicium.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Conclusão:

Embora seguros, os anticolinérgicos para tratamento de bexiga hiperativa devem ser usados com cautela nos idosos, pois esses apresentam um risco maior de eventos adversos e descontinuação do tratamento devido a complicações.



ID: 6502

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: BURKO, V (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), DE FRAGA, R (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), PIMPÃO, B D F (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), AVILA, M M (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), FERREIRA, J C (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), MONTES, A C B (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), FARINAZZO, A C A (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário Cajuru - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: RESULTADOS PRELIMINARES DA TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DANISH PROSTATIC SYMPTOM SCORE (DAN-PSS) NO PORTUGUES - BR

Introdução e Objetivo:

No cenário urológico brasileiro, o questionário International Prostate Symptom Score (IPSS) é amplamente utilizado na avaliação e estratificação dos sintomas de trato urinário baixo. O Danish Prostatic Symptom Score (DAN-PSS) é uma ferramenta utilizada em outros países, a qual, além de avaliar a intensidade dos sintomas urinários, avalia também problemas no contexto sexual bem como seu impacto na qualidade de vida do paciente. Apesar de já ter se mostrado um questionário eficaz, ainda não foi traduzido e validado para a língua portuguesa do Brasil

O presente estudo tem como objetivo validar o questionário Danish Prostatic Symptom Score (DAN-PSS) traduzido para a Língua Portuguesa (Brasil), avaliando e confirmando que seja uma ferramenta eficiente e confiável na avaliação dos sintomas do trato urinário baixo.

Método:

Após realização de revisão bibliográfica, utilizando a palavra-chave DAN-PSS, este foi obtido e traduzido a partir da língua inglesa para o português do Brasil por dois tradutores juramentados, conforme a metodologia back translation, a fim de garantir uma equivalência de sentido. Após esse passo, os questionários foram então aplicados em 55 pacientes masculinos do Ambulatório Acadêmico de Urologia de um Hospital Universitário. Para avaliar a confiabilidade do questionário foi realizada análise estatística utilizando o coeficiente alfa de Cronbach sobre a amostra obtida.

Resultados:

Após realização de revisão bibliográfica, utilizando a palavra-chave DAN-PSS, este foi obtido e traduzido a partir da língua inglesa para o português do Brasil por dois tradutores juramentados, conforme a metodologia back translation, a fim de garantir uma equivalência de sentido. Após esse passo, os questionários foram então aplicados em 55 pacientes masculinos do Ambulatório Acadêmico de Urologia de um Hospital Universitário. Para avaliar a confiabilidade do questionário foi realizada análise estatística utilizando o coeficiente alfa de Cronbach sobre a amostra obtida.

Conclusão:

Em nossa análise preliminar, conclui-se que há uma alta confiabilidade do questionário traduzido para a avaliação dos sintomas de trato urinário baixo.



ID: 6503

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: REIS, L (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), MAGNA, L A (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), MORETTI, T B C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: Unicamp - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CONTINENCE CRITERIA OF 193,618 PATIENTS AFTER OPEN, LAPAROSCOPIC, AND ROBOTIC RADICAL PROSTATECTOMY

Introdução e Objetivo:

To apply a new evidence-gathering methodology, called reverse systematic review (RSR), to analyze the influence of different continence classification criteria on urinary continence rates among open (RRP), laparoscopic (LRP) and robotic (RARP) radical prostatectomy.

Método:

A search was carried out in 8 databases between 2000 and 2020 through Systematic Reviews (SR) studies referring RRP, LRP or RARP (80 SR). All references used in these SR were captured referring to 910 papers in a global database called EVIDENCE. A total of 422 studies related to post-prostatectomy urinary continence were selected for the final analysis, totaling 782 reports referring to 193,618 patients.

Resultados:

206 (26.4%) reports for RRP, 243 (31.0%) reports for LRP and 333 (42.6%) reports for RARP were found. Mean overall continence rates, respectively for RRP, LRP, and RARP, were: 42, 34, and 42% at 1 month; 62, 64 and 65% in 3 months; 73, 77 and 79% at 6 months and 81, 85 and 86% at 12 months. The most used criterion was No PAD (53.3%), followed by Safety PAD (19.3%), Not described (10.6%) and No leak (9.9%). No PAD showed the lowest discrepancy in continence rates in each period compared to the global average, for each technique, demonstrating less ability to influence the final results, favoring any of the techniques.

Conclusão:

RSR demonstrated that "No PAD" criterion was the most used in the literature and showed the lowest bias capable of influencing the results and favoring any of the techniques and is the fairest option for future comparisons.



ID: 6251

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: AZEVEDO, M F D (DIVISÃO DE UROLOGIA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), WROCLAWSKI, M L (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), PINTO, V B P (DIVISÃO DE UROLOGIA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), JUNIOR, J D B (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), HISANO, M (DIVISÃO DE UROLOGIA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BARROS, I D C (DIVISÃO DE UROLOGIA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BRUSCHINI, H (DIVISÃO DE UROLOGIA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (DIVISÃO DE UROLOGIA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), GOMES, C M (DIVISÃO DE UROLOGIA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ACURACIA DO CHATGPT COM RELAÇÃO AS RECOMENDAÇÕES PARA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DA INCONTINENCIA URINARIA APOS PROSTATECTOMIA

Introdução e Objetivo:

O sistema de inteligência artificial ChatGPT vem revolucionando a forma como se realiza pesquisas e tem sido cada vez mais utilizado como fonte de informação por profissionais de saúde. Neste estudo, avaliamos a precisão das informações geradas pelo ChatGPT 3.5 (gratuito) e pelo ChatGPT 4 (por assinatura) em relação à avaliação e tratamento da incontinência urinária após prostatectomia (IUPP).

Método:

Criamos 20 questões sobre avaliação e tratamento da IUPP baseadas no guideline da AUA/SUFU (Sandhu J et al, Incontinence after prostate treatment: AUA/SUFU guideline; 2019). Dez questões foram conceituais, testando o conhecimento do ChatGPT sobre as melhores práticas neste tema e dez foram baseadas em casos clínicos reais ou hipotéticos, requerendo a aplicação do conhecimento e habilidades de interpretação de cenários clínicos. As questões foram submetidas em inglês, de forma anônima (sem identificação do IP), separadamente, às versões 3.5 e 4 do ChatGPT, com instrução para respostas limitadas a 200 palavras para maior objetividade. Três especialistas em disfunções miccionais avaliaram as respostas geradas, classificando-as como incorretas (0,0 pontos), parcialmente corretas (0,5) ou corretas (1,0 ponto), com base no guideline AUA/SUFU.

Resultados:

Das 10 questões conceituais, o ChatGPT 3.5 acertou 5, teve três questões parcialmente corretas e 2 incorretas (nota 6,5; acurácia de 65.0%); o ChatGPT 4 acertou 8 questões e teve duas parcialmente corretas (nota 9,0; acurácia de 90.0%). Das 10 questões baseadas em casos clínicos, o ChatGPT 3.5 acertou 5 e teve 5 erradas (nota 5,0; acurácia de 50.0%); o ChatGPT 4 acertou 9 questões e teve 1 incorreta (nota 9,0; acurácia de 90.0%). A tabela demonstra exemplos de diferença de performance entre as duas versões do ChatGPT.

Conclusão:

O ChatGPT tem grande potencial de gerar informações na área de saúde, mas a avaliação crítica das respostas é necessária já que o índice de erros foi significativo. A versão 4 tem acurácia superior e teve bom desempenho mesmo em questões baseadas em casos clínicos. Novos estudos devem avaliar o papel destas tecnologias em evolução na melhoria do ensino e práticas na área de saúde.



ID: 5234

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: KIJIMA, F J (FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU (FOB-USP), BAURU, SP, Brasil), MOTTA, L C (FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU (FOB-USP), BAURU, SP, Brasil), CAVALCANTE, J S (FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU (FOB-USP), BAURU, SP, Brasil), JORDÃO, L (FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU (FOB-USP), BAURU, SP, Brasil), OLIOZE, C E D (FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU (FOB-USP), BAURU, SP, Brasil), SANTOS, P T P (FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU (FOB-USP), BAURU, SP, Brasil), DA CRUZ, J C L (FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU (FOB-USP), BAURU, SP, Brasil), SABAGE, L E (FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU (FOB-USP), BAURU, SP, Brasil), MAZZO, A (FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU (FOB-USP), BAURU, SP, Brasil), NARDI, A C (FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU (FOB-USP), BAURU, SP, Brasil)

Instituições: Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP) - Bauru - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PREVALENCIA E QUALIDADE DE VIDA ASSOCIADOS AO HIPOGONADISMO, DISFUNÇÃO ERETEL E SINTOMAS DO TRATO URINARIO INFERIOR

Introdução e Objetivo:

O envelhecimento dos homens relaciona-se a alterações como diminuição da produção de hormônios, da função sexual e aumento de queixas miccionais. Consequentemente, sintomas do trato urinário inferior (STUI), disfunção erétil (DE) e hipogonadismo se tornam prevalentes e impactam na qualidade de vida. Porém, a prevalência desses acometimentos é variável a depender do local e das características da amostra. Ademais, são escassos os estudos que associam tais acometimentos com a qualidade de vida. Portanto, o objetivo desse estudo é avaliar a prevalência de hipogonadismo, DE e STUI em homens adultos e correlacionar com dados de qualidade de vida e caracterização.

Método:

Estudo observacional, transversal e analítico realizado no interior do estado de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de entrevistas presenciais a partir de um formulário online com os questionários 'Androgen Deficiency in the Aging Male' (ADAM), 'International Prostate Symptom Score' (IPSS), 'International Index of Erectile Function-6' (IIEF-6) e 'World Health Organization Quality-of-Life Scale' (WHOQOL-Bref), além de perguntas caracterizadoras. Foram incluídos homens maiores de 18 anos. Os testes estatísticos foram escolhidos com base na distribuição não normal dos dados, sendo eles: Teste de Spearman (variáveis quantitativas), Mann-Whitney e Kruskal-wallis (variáveis quantitativas com qualitativas), teste qui-quadrado (variáveis qualitativas). As análises foram conduzidas no software JAMOVI®, considerando significativo $p < 0,05$.

Resultados:

Foram incluídos 375 homens, com idade mediana de 53 anos (IIQ 38,5-66). O ADAM foi positivo em 64% da amostra (N=240), o IIEF-6 demonstrou presença de algum grau de DE em 51,1% da amostra (N=188) com uma mediana do escore de 25 (IIQ 21-29) e o IPSS revelou que 35,2% da amostra (N=132) possuía algum grau de STUI, sendo que o escore mediano foi de 5 (IIQ 2-11). Entre os questionários urológicos, houve uma correlação diretamente proporcional entre o grau de disfunção erétil e o de sintomas do trato urinário ($p < 0,001$), além de uma correlação positiva desses acometimentos com o ADAM positivo ($p < 0,001$). A tabela 1 mostra as correlações dos questionários urológicos com as outras variáveis.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Conclusão:

O hipogonadismo, a DE e os STUI estão correlacionados de modo significativo com a qualidade de vida, o estado civil e a idade dos homens.



ID: 6007

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: LEMOS, C I L (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BARBOSA, P R N (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), ARAÚJO, L J F D (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), MAGNO E SILVA, M P (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil)

Instituições: Universidade Federal do Pará - Belém - Pará - Brasil

TÍTULO: INCONTINENCIA URINARIA EM ATLETAS DO ESPORTE PARALIMPICO DO SEXO MASCULINO

Introdução e Objetivo:

O esporte paralímpico é uma prática esportiva adaptada para pessoas com deficiências. A exposição à sobrecarga de treinamento e competições deixa os atletas suscetíveis a problemas de saúde no esporte. Dentre esses, podem ocorrer problemas urinários. A Incontinência Urinária é definida como toda e qualquer perda involuntária de urina, sendo classificada em: Incontinência Urinária de Esforço (IUE) que é a perda involuntária de urina desencadeada pelo aumento de pressão abdominal, como no momento de tosse, espirro e prática de exercício; Incontinência Urinária de Urgência (IUU) definida como perda de urina acompanhada ou precedida de urgência; e Incontinência Urinária Mista (IUM) perda de urina involuntária em associação aos sintomas de esforço e urgência. O objetivo do estudo é verificar a presença e a severidade da Incontinência Urinária em atletas do sexo masculino do esporte paralímpico.

Método:

Estudo observacional de caráter transversal quantitativo e descritivo, realizado com atletas do esporte paralímpico em 8 modalidades (vôlei sentado, basquete em cadeira de rodas, esgrima em cadeira de rodas, futebol de amputados, paratletismo, natação, parabadminton, tênis de mesa). A coleta de dados foi por meio de formulários eletrônicos. Foram coletados dados: sociodemográficos; dados esportivos e da deficiência; uma pergunta sobre letramento em saúde; e o International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ-SF). Os dados foram tabulados e realizada a análise descritiva.

Resultados:

Participaram deste estudo 42 homens, com deficiência física, com média de idade em $33 \pm 10,7$ anos. Nenhum dos participantes relatou presença de ostomias, entretanto 26% usam sonda vesical de alívio. Baseado no questionário, 22 participantes não apresentam incontinência urinária e 20 apresentam sendo 50% IUM, 20% IUU, 10% IUE e 20% sem classificação. Dos que apresentam incontinência urinária, a severidade foi distribuída em 10% leve, 35% moderada, 45% severa e 10% muito severa.

Conclusão:

47% dos atletas paralímpicos apresentaram sintomas de IU, sendo a IUM a mais presente e a severidade de moderada à severa.



ID: 6519

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RODRIGUES, M S (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GIROTTI, M E (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ALMEIDA, F G (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), DOS SANTOS, M O (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SKAFF, M (UNIFESP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ESTUDO COMPARATIVO DA ELETROESTIMULAÇÃO PERCUTÂNEA VERSUS TRANSCUTÂNEA EM PACIENTES COM SÍNDROME DA BEXIGA HIPERATIVA.

Introdução e Objetivo:

Síndrome da bexiga hiperativa é uma condição clínica caracterizada aumento da frequência miccional, urgência que pode ou não estar associado a perda urinária. Estudos relatam relação entre sintomas urinários e a diminuição do bem-estar emocional. A bexiga hiperativa e a noctúria estão associadas a um maior risco de quedas e fraturas, o que pode ser preocupante em idosos.

Comparar os efeitos da eletroestimulação percutânea com a transcutânea em pacientes com síndrome da bexiga hiperativa.

Método:

Este é um ensaio clínico, prospectivo e randomizado. As pacientes foram avaliadas no início do tratamento, após 12 sessões e 3 meses após o fim do tratamento com: anamnese, dados demográficos, exame físico e os seguintes questionários de sintomas de qualidade de vida: Word Health Organization Quality of Life questionnaire; International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form o Overactive Bladder Questionnaire e diário miccional de 3 dias.

Resultados:

Participaram do estudo 70 mulheres divididas em 2 grupos: eletroestimulação transcutânea do nervo tibial (n=35); eletroestimulação percutânea do nervo tibial (n=35). Após 3 meses de tratamento, os grupos apresentavam melhora similar no escore de qualidade de vida no domínio relações sociais (pré 35,6-pós 66,0); (pré 36,2-pós 63,0) respectivamente. No escore do questionário OAB-V8 (pré 25,2 - pós 14,9); (pré 26,4 - pós 16,9) respectivamente, diminuição da noctúria (2,10 para 1,03), (pré 2,03-pós1,10) respectivamente; e um aumento médio de 1h no intervalo miccional uma diferença significativa em ambos os grupos.

Conclusão:

Este estudo demonstrou que a eletroestimulação transcutânea e percutânea pode levar a uma redução significativa nos sintomas de urgência urinária, frequência urinária, noctúria e incontinência urinária em pacientes com SBH, com efeitos positivos sobre os sintomas da SBH e melhorias na qualidade de vida, nas relações sociais e na qualidade do sono das pacientes.



ID: 6528

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: RUBEZ, A C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), FRANCO DE OLIVEIRA JUNIOR, F (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), IBRAHIM DE OLIVEIRA, J M (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), DE OLIVEIRA, C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), CHAHADE SIBANTO SIMOES, G (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), PEREIRA DE SOUZA, A B (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), BORIN SELEGATTO, I (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), DALSENER, N (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), MIRA GON, L (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), ZANETTINI RICCETTO, C L (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: Unicamp - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: LEIOMIOMA URETRAL RECORRENTE FEMININO: TRATAMENTO CIRURGICO

Introdução e Objetivo:

O leiomioma uretral é extremamente raro, com menos de 150 casos na literatura. Os sintomas estão relacionados a localização e tamanho da lesão, os mais comuns são sensação de massa na uretra, dispareunia, sintomas de armazenamento e esvaziamento. Os exames de imagem são fundamentais para o planejamento cirurgico adequado e a análise anatomopatológica é essencial para diferenciação entre leiomiosarcoma. O tratamento de escolha é a ressecção cirúrgica, com baixas taxas de recorrência. O objetivo do presente trabalho é apresentar a tecnica de excisão cirúrgica do leiomioma e reconstrução da uretra.

Método:

Realizado de um vídeo explicativo da tecnica cirurgica e apresentação de um relato de caso

Resultados:

Paciente feminina, 39 anos, com queixa de nódulo periuretral. A hipótese diagnóstica prévia foi de cisto de Skene, ressecada há quatro anos, com diagnóstico anatomopatológico de leiomioma. Encaminhada à nossa equipe após apresentar recidiva da lesão com crescimento progressivo há um ano, acompanhado de sintomas de esvaziamento e dispareunia. O exame físico evidenciou nódulo em região supra-uretral, com deslocamento do meato uretral inferiormente. A RM mostrou uma lesão nodular expansiva, medindo 2,6 x 2,2 x 2,4 cm, de limites bem definidos, localizada no terço distal da uretra. Foi proposto a ressecção cirúrgica. O procedimento ocorreu em posição de litotomia sob raquianestesia. Realizado uma incisão suprameatal e dissecação da lesão dorsal e lateralmente. A face posterior da lesão apresentava íntimo contato com a uretra, e suspeita de invasão, impossibilitando sua preservação. Submetida à reconstrução uretral em dois planos de sutura contínua com fios de polidioxanona 5-0. Em seguida, reconstruímos os ligamentos puboretrais com fios de poliglactina 4-0 para restabelecer o suporte uretral e posicionamento anatômico. Recebeu alta no primeiro pós-operatório com cateter de Foley, retirado no décimo quarto dia. Sem sintomas de esvaziamento e continência preservada. Aos seis meses de seguimento, apresentava meato tópico sem sinais de retração ou deslocamento. A avaliação anatomopatológica revelou leiomioma atípico (simplásico), com atipia, ausência de necrose, ausência de figuras mitóticas, baixo índice proliferativo (Ki-67: 6,99%) e margem de ressecção cirúrgica livre.

Conclusão:

A recidiva da lesão requer nova excisão, não havendo indicação de radioterapia adjuvante. O desafio é ressecar totalmente a lesão preservando as estruturas. É crucial reconstruir a uretra e o suporte de tecido conjuntivo para manter a função urinária adequada.



ID: 5250

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NETTO, M B D T (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), CARAPITO, P G M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), CRUZ, P R C D (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), FILHO, A C D (HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL, BRASÍLIA, DF, Brasil), PIRES, V P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), BARBOSA, S A C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), MURAD, V C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), PATROCÍNIO, S R S D (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), RODRIGUES, F R A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), JUDICE, L M D P P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário de Brasília - Brasília - Distrito Federal - Brasil

TÍTULO: BODY MASS INDEX INFLUENCE ON ANTI-INCONTINENCE SURGERY RESULTS

Introdução e Objetivo:

Several risk factors for Urinary Incontinence have been studied and some of them are already well established, such as age, parity and obesity. Obesity in particular is another major health problem, with its prevalence increasing nearly three-fold between 1975 and 2016 in the world population.

Some risk factors that have a major impact on SUI may explain this fact, such as age, parity and obesity. Several studies address the outcomes of the surgical treatment of SUI in overweight and obese patients. However, there is no consensus about the effect of obesity on MUS outcomes, mostly due to heterogeneity of data, lack of long-term follow-up and low number of prospective studies.

Our hypothesis is that the patient's body mass index (BMI) influences the MUS result in an inversely proportional way: the greater the BMI, the worse the result. Therefore, the aim of this study is to assess whether the outcome of anti-incontinence surgery is influenced by the patient's BMI.

Método:

A retrospective analysis of women with stress urinary incontinence (SUI) submitted to midurethral sling procedure (MUS) between 2003 and 2018 in a single institution. Two techniques were used, the transobturator (TOT) or the retropubic (RP) approach. Success was evaluated through the continence status, which was assessed subjectively according to the patient's symptoms and classified as improved/cured or unaltered/worsened. BMI, average daily number of pads used, Valsalva leak point pressure (VLPP), vaginal parity and menopause status were recorded.

Resultados:

The present study included 168 women submitted to the MUS technique, mostly through the TOT approach (n = 100, 59%) with an average follow-up of 456 days. The mean age was 51 years and the mean BMI was 28,12 Kg/m². In total, 127 women showed improvement or cure of urinary incontinence (UI). There was no significant difference in clinical characteristics between patients who showed improvement or cured and those who remained unaltered or worsened symptoms. After statistical analysis, a BMI value of 32 Kg/m² was found as a independent factor for worse surgical outcome. In the logistic regression analysis, the increase in BMI and also older age are important factors associated with a lower probability of postoperative continence.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Conclusão:

The results of our study suggest that the increase in BMI negatively influences the post-operative outcome of MUS surgeries. This means that the probability of curing urinary incontinence decreases with increasing BMI, especially in values above 32 Kg/m². These data reinforce the importance of obesity control during the treatment of stress urinary incontinence in women.



ID: 6543

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: BRAZ, N D S F (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SUARTZ, C V (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LYRA, C R (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), MITRE, A I (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GOMES, C M (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIBEIRO-FILHO, L A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: HPV AND SQUAMOUS METAPLASIA IN WOMEN WITH RECURRENT URINARY TRACT INFECTION

Introdução e Objetivo:

Introduction and Objective: Recurrent urinary tract infections (RUTI), defined as more than 3 episodes of urinary infection per year or more than 2 separated episodes per semester (1), negatively impacts on quality of life (2). The association of RUTI and chronic trigonitis, although still controversial, has been increasingly reported by some authors (2, 3). Histologically, there are different variants of chronic trigonitis such as erosive trigonitis and squamous metaplasia (SM). SM is a proliferative lesion in which the normal urothelium is replaced by a non-mature keratinized squamous epithelium (3), which may represent an adaptive replacement of cells caused by adverse environmental conditions. On the other hand, Human Papillomavirus (HPV) infection has been isolated in the urine of women with RUTI (3, 4, 5). Here, we investigate the associations of SM and HPV infection in women with RUTI.

Método:

Methods: Between August 2006 and December 2017, 73 women with RUTI, who had failed multiple previous antibiotic courses due to progressive antibacterial resistance, were prospectively evaluated for chronic trigonitis. On cystoscopy, all patients presented elevated scaly inflammatory lesions in the trigonal and/or bladder neck area. Biopsies were harvested from the most exuberant trigonal lesions for histological examination and in situ hybridization for HPV.

Resultados:

Results: The median age of the patients was 64 (17–76) years. The histological analyses indicated the presence of squamous metaplasia (SM) in 31 patients (42%) and chronic erosive trigonitis in 42 patients (58%). In situ hybridization of the trigonal biopsies detected HPV only in SM group: 4 of 31 patients (13%). HPV was not detected in the chronic erosive trigonitis group.

Conclusão:

Conclusions: In our series, HPV infection was only detected in trigonal squamous metaplasia lesions. On the other hand, none of the patients with chronic erosive trigonitis had HPV infection detected by in situ hybridization. To our knowledge, this is the first report that links HPV infection and squamous metaplasia in women with RUTI. Prospective controlled studies are needed to determine the role of HPV infection in this specific population.



ID: 5268

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CUNHA, R D D (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), CINTRA, F H (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), KAMEI, D J (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), FRIDRICHSEN, A J (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), BURGER, H (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), NETO, J D (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), COSTA, I R D (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), BOBATO, G (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), MORILA, M C G (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil), YOSHIKAWA, G B (SANTA CASA DE CURITIBA, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Santa Casa de Curitiba - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DO ESTUDO URODINAMICO EM PACIENTES COM BEXIGA HIPERATIVA E A CORRELAÇÃO COM SINTOMAS DO TRATO URINARIO INFERIOR DE ESVAZIAMENTO

Introdução e Objetivo:

A síndrome da bexiga hiperativa é caracterizada pela urgência miccional, com ou sem urgeincontinência, geralmente associada a aumento da frequência urinária e noctúria, na ausência de outra patologia óbvia comprovada, de acordo com Comitê para Padronização da International Continence Society.

Devido a patologia ser prevalente em homens e mulheres tal estudo foi desenvolvido para entender um dos aspectos que seria a correlação da hipercontratibilidade detrusora ou ausência desta correlacionando a mesma aos sintomas de bexiga hiperativa mostrados clinicamente, e isso será estudado através dos dados dos exames de urodinâmica.

Método:

O delineamento do trabalho consistiu em um estudo retrospectivo transversal com análise de dados de 163 pacientes submetidos a estudo urodinâmico de março de 2020 a outubro de 2021, realizados em hospital de atenção terciária em Curitiba. O projeto do trabalho foi submetido para aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Critérios de inclusão: 1. Pacientes do sexo feminino com sintomas de bexiga hiperativa. Critérios de exclusão: 1. Pacientes do sexo masculino; 2. Causas neurogênicas de bexiga hiperativa; 3. Pacientes com informações incompletas nos Estudos Urodinâmicos e/ou prontuários. Todas as mulheres foram submetidas a uma anamnese anteriormente ao estudo urodinâmico, na qual foram avaliados o histórico de bexiga hiperativa (urgência, urge-incontinência urinária, aumento da frequência urinária e noctúria). Os sintomas de Bexiga Hiperativa foram categorizados como secos ou úmidos, de acordo com o relato de escape urinário associado pela paciente. Os exames foram realizados conforme orientações da ICS. Entretanto, não foram utilizados cateter duplo lúmen 6Fr com bomba de infusão devido indisponibilidade do material pelo Sistema Único de Saúde. Ressalta-se que durante o exame numa eventual suspeita de sintomas do trato urinário inferior a sonda uretral de infusão era, preferencialmente, retirada para que não houvesse interferência na avaliação da fase de estudo pressão-fluxo. A identificação de contrações involuntárias do detrusor associadas à urgência e/ou urge-incontinência durante a fase cistométrica, além da sensibilidade, capacidade e complacência vesicais, foram registradas durante o enchimento vesical com soro fisiológico. A disfunção miccional de esvaziamento feminina, foi descrita como hipoatividade detrusora ou obstrução infravesical. A hipoatividade detrusora foi definida com Fluxo máximo $\leq 15\text{mL/s}$ e Pressão detrusora no fluxo máximo $\leq 20\text{cmH}_2\text{O}$, já a obstrução infravesical foi definida com Fluxo máximo $\leq 15\text{mL/s}$ e Pressão detrusora no fluxo máximo $> 20\text{cmH}_2\text{O}$.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Resultados:

Conclusão:

Neste estudo, verificamos que mais da metade das mulheres com sintomas de bexiga hiperativa coexistiam com disfunção miccional por estudo urodinâmico. Portanto, o estudo urodinâmico desempenha um papel importante no diagnóstico dessas pacientes com sintomas de bexiga hiperativa, quanto à presença de disfunção miccional. A hiperatividade detrusora tem sido considerada uma das principais características da bexiga hiperativa. Hashim e Abrams mostraram que urgência e incontinência urinária são bons preditores da presença de hiperatividade detrusora. Em algumas revisões do estudo urodinâmico, mais de 90% das mulheres com obstrução do colo vesical tinham sintomas de bexiga hiperativa associados à obstrução. Assim, o papel do estudo urodinâmico no diagnóstico inicial de bexiga hiperativa em mulheres permanece controverso. O número de mulheres com sintomas de bexiga hiperativa que apresentaram obstrução infravesical no presente estudo excedeu consideravelmente a faixa de normalidade. Pode-se inferir que quando comparadas a uma população de mulheres sem sintomas miccionais, as mulheres com bexiga hiperativa podem ter uma taxa maior de obstrução infravesical. Mulheres com obstrução infravesical queixam-se não apenas de sintomas obstrutivos, mas também de sintomas de armazenamento. Mulheres com hipoatividade detrusora geralmente queixam-se de sintomas obstrutivos. No entanto, alguns deles têm como queixa principal os sintomas de armazenamento. Sem estudo urodinâmico, um diagnóstico exato não pode ser feito nesta situação.

A bexiga hiperativa consiste em um diagnóstico clínico, em que parte das pacientes não apresenta hiperatividade detrusora no estudo urodinâmico. A disfunção miccional de esvaziamento feminina apresenta aspectos clínicos e parâmetros urodinâmicos intimamente relacionados com os padrões miccionais de hipoatividade detrusora e obstrução infravesical. A obstrução infravesical está presente em pacientes com hiperatividade detrusora, entretanto apenas a hiperatividade detrusora não é suficiente para definir a presença de disfunção miccional de esvaziamento feminina.



ID: 6036

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: AVILEZ, N D (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (UNICAMP), CAMPINAS, SP, Brasil), GON, L M (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (UNICAMP), CAMPINAS, SP, Brasil), MARTINS, A B (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (UNICAMP), CAMPINAS, SP, Brasil), ACHERMANN, V C (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (UNICAMP), CAMPINAS, SP, Brasil), REIS, L O (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (UNICAMP), CAMPINAS, SP, Brasil), RICETTO, C L Z (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (UNICAMP), CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: DISFUNÇÃO DO TRATO URINARIO INFERIOR E RETENÇÃO URINARIA PROLONGADA APOS INTERNAÇÃO POR COVID-19 EM PACIENTES MASCULINOS E FEMININOS

Introdução e Objetivo:

Transmitida por gotículas respiratórias a infecção por SARS-CoV-2 se espalhou pelo mundo e foi declarada pandemia pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020. Desde então, estudos têm mostrado diversas manifestações extrapulmonares desta infecção. Este estudo tem como objetivo investigar a disfunção vesical e retenção urinária prolongada após internação por COVID-19.

Método:

Foi realizado um estudo de coorte retrospectivo que incluiu pacientes masculinos e femininos, hospitalizados com COVID-19 em um hospital referência entre 2020 e 2021. Dados clínicos, laboratoriais e radiográficos foram obtidos dos prontuários e analisados estatisticamente.

Resultados:

Um total de 834 pacientes foram incluídos no estudo. Quatrocentos e trinta e quatro (56,5%) pacientes eram do sexo masculino e 363 (43,5%) do sexo feminino. Trezentos pacientes utilizaram sonda vesical de demora durante internação e 12,6% deles não conseguiam removê-la devido à retenção urinária sustentada. Intubação orotraqueal, trombocitopenia, infecções do trato urinário e escores SOFA mais altos foram associados à retenção urinária. A análise de correlação mostrou que o maior percentual de acometimento pulmonar na tomografia estava relacionado ao maior tempo de cateterização e tentativas mal sucedidas de remoção do cateter e que não houve diferença entre os sexos.

Discussão:

Pela primeira vez, apresentamos um estudo sobre os impactos miccionais da COVID-19 no trato urinário, incluindo pacientes do sexo masculino e feminino. Estudos prévios analisaram o efeito do COVID-19 no trato urinário, porém, a maioria concentrou-se no trato urinário masculino. Nosso estudo mostrou a correlação da gravidade do COVID-19 (mensurada pelo acometimento tomográfico) com a disfunção urinária. A falha na retirada da sonda vesical ocorreu igualmente em homens (12,9%) e mulheres (12,3%) o que suporta a hipótese de lesão urotelial relacionada ao COVID-19, e não o agravamento da hiperplasia prostática benigna, como sugerido por outros estudos.

Conclusão:

O envolvimento do trato urinário na infecção por COVID-19 parece cada vez mais evidente. Nosso estudo apoia essa hipótese e demonstra uma correlação entre a gravidade respiratória e disfunção vesical causando retenção urinária na mesma proporção em pacientes do sexo masculino e feminino.



ID: 5782

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ESCUDEIRO, V R (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI , CAMPINAS, SP, Brasil), QUILICONE, A R (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI , CAMPINAS, SP, Brasil), JUNIOR, E J N (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI , CAMPINAS, SP, Brasil), BARGAS, P R A (HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI, CAMPINAS, SP, Brasil), GONÇALVES , W N (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI , CAMPINAS, SP, Brasil), BEZERRA, E S (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI, CAMPINAS , SP, Brasil)

Instituições: Hospital Municipal dr Mário Gatti - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PARAMETROS URODINAMICOS EM MULHERES IDOSAS E POS MENOPAUSA

Introdução e Objetivo: : A maioria dos problemas miccionais em pacientes idosos tem origem multifatorial. Poucos estudos avaliaram o efeito do envelhecimento feminino e do climatério no comportamento vesical e alterações em parâmetros urodinâmicos. O efeito do hipoestrogenismo e das alterações estruturais e funcionais causadas com o avançar da idade na mulher é de fundamental importância e com influência direta sobre o a função miccional. Este trabalho tem por objetivo descrever a variação de parâmetros urodinâmicos em mulheres adultas e idosas, correlacionado com o tempo de menopausa.

Método: Foram estudadas 435 mulheres, divididas em 04 grupos etários (G1 abaixo dos 50 anos, G2 entre 50 e 59 anos, G3 entre 60 e 69 anos e G4 acima dos 69 anos). Foi realizada pesquisa transversal retrospectiva de estudos urodinâmicos com análise das variáveis urodinâmicas das fases cistométricas e estudo fluxo-pressão de mulheres classificadas como adultas jovens (abaixo dos 50 anos); adultas de meia idade (dos 50 aos 59 anos), idosas (dos 60 a 69 anos) e (acima dos 69 anos), todas egressas do Ambulatório de Urodinâmica do Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, entre janeiro de 2006 e dezembro de 2018. Utilizando-se o mesmo equipamento da Dynamed®. Foi realizado análise estatística multivariada dos dados compilados.

Resultados: Constatou-se diminuição da função vesical global no grupo das mulheres mais velhas, principalmente naquelas acima dos 69 anos, com aumento do Tempo de Fluxo Urinário (tQ) diminuição do fluxo máximo (Q_{máx}) com significância estatística ($p < 0,05$); também houve diminuição progressiva nas variáveis de Fluxo Médio (Q_{ave}), Eficiência Miccional (dada pela razão Volume Urinado/Capacidade Cistométrica – V/CC) e da Pressão detrusora no fluxo máximo (P_{detQ_{máx}}). Para as mulheres mais idosas acima dos 69 anos e com maior tempo de menopausa observamos maiores médias de tQ, P_{detQ_{max}}, e menores médias de Eficiência miccional (V/CC), Q_{max}, Q_{ave} e BCI com significância estatística. Observou-se maior alteração de Sensibilidade nas mulheres idosas, acima dos 60 anos, com $p < 0,05$. Quanto a queixa principal, independente da idade houve maior prevalência das queixas de armazenamento, predominando as queixas de Incontinência Urinária de Esforço (IUE), entretanto constatou-se maiores taxas de queixa de esvaziamento com o avencar da idade, com significância estatística ($p < 0,05$).

Conclusão: Os achados sugerem que o envelhecimento e status pós menopausa leva a diminuição da função vesical global, com diminuição da eficiência miccional, com redução do fluxo urinário, aumento do resíduo pós-miccional e queda progressiva no BCI, podendo representar uma falência detrusora progressiva, sendo esta uma variável independente de piora. A IUE foi a principal queixa relatada, independente da faixa etária e do fator idade, mesmo com a constatação de elevada prevalência de queixas de LUTS (Sintomas do Trato Urinário Inferior).



ID: 6295

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SCORPIONE, J G N (UNIVERSIDADE ESTADUAL LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), MOREIRA, H A (UNIVERSIDADE ESTADUAL LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), KASUYA, F V B (UNIVERSIDADE ESTADUAL LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), BORGES, M C (UNIVERSIDADE ESTADUAL LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), SANVIDO, L V (UNIVERSIDADE ESTADUAL LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), DE OLIVEIRA, I F F (UNIVERSIDADE ESTADUAL LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), FILHO, G D (UNIVERSIDADE ESTADUAL LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), SANTANA, M (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, LONDRINA, PR, Brasil), DOS SANTOS, B K C (UNIVERSIDADE ESTADUAL LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), DE ALMEIDA, S H M (UNIVERSIDADE ESTADUAL LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil)

Instituições: Universidade Estadual de Londrina - Londrina - Paraná - Brasil

TÍTULO: USO DE FASCIA LATA EM CIRURGIA DE SLING: PRINCIPIOS TECNICOS E REVISAO DE LITERATURA

Introdução e Objetivo:

Em 1974, Beck descreveu o sling de fásia lata, com taxa de cura de 88% em casos de incontinência urinária de esforço recidivada. (1).

O uso de enxerto autólogo diminuiu após introdução do sling de tela sintética. (2)

Atualmente, devido complicações como extrusão, infecção e dor pélvica, questiona-se utilização e ocorreu a proibição em vários países de utilização de tela sintética (3,4).

Por outro lado, enxertos autólogos mostram alta taxa de sucesso (92-95%), e aceitáveis taxas de retenção urinária (5,6).

Objetiva-se demonstrar a alternativa do sling de fásia lata para paciente com contraindicação ao material sintético e/ou impedimento do uso de aponeurose abdominal

Método:

Relato de caso de paciente com incontinência recidivada, com história de sling transobturatório sintético (2012) em outro serviço. Apresentava infecções urinárias e extrusão vaginal há anos. Antecedente de histerectomia abdominal com deiscência de parede e correção com tela de polipropileno acima da aponeurose. Optado por sling retropúbico de fásia lata.

Técnica: paciente em litotomia. Identificado trocanter maior e côndilo lateral femoral de coxa direita. Incisão transversal 3cm, limite lateral: a linha acima do septo lateral intermuscular, e medial a linha perpendicular ao limite da borda superior da patela.

Dissecção de enxerto 10cm de comprimento e 1,5 cm de largura (figura 1a).

Retirada da faixa por contra abertura de 3 cm. Fechamento das feridas em coxa, sem fechamento do defeito fascial.

Procedido à cirurgia de sling com incisão vaginal anterior longitudinal em projeção uretral de 3 cm. Dissecção do espaço retropúbico bilateral. Incisões púbicas de 1 cm bilaterais, a 3 cm da linha média e passagem da agulha de sling. Cistoscopia sem alterações.

Passagem do enxerto através de fios de vicryl 1 suturados às extremidades. Ajuste do sling sem tensão (figura 1b). Síntese da parede vaginal.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Resultados:

A paciente recebeu alta no 10 pós-operatório, ferida em bom aspecto, retirado cateter vesical, diurese espontânea, fluxo satisfatório, sem perdas. Paciente reavaliada no sétimo dia sem queixas, com resolução de incontinência. Estudos com seguimento médio de 4,4 anos (intervalo de 0,8 a 9,3) demonstram satisfação de 77%, 85% de cura/melhora das perdas, 82% de recomendação do procedimento, e apenas 4% de efeitos colaterais.

Conclusão:

A técnica de sling de fâscia lata autóloga mostra-se uma boa alternativa para paciente onde aponeurose abdominal ou tela inorgânica não se apresentam aptos ao uso.



ID: 6052

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: DEMARTINO, G (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIADE SP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ROCHA, F T (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), RIOS, L A S (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO ESTADUAL SP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEBANI, B R (AC CAMARGO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE TOLEDO, L G M (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Faculdade de Medicina FMUSP; Hospital do Servidor Publico Estadual de SP; AC Camargo SP; Irmandade da Santa Casa de São Paulo, - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

Título: ESFINCTER URINARIO ARTIFICIAL AJUSTAVEL (VICTO®) NOS TRATAMENTO DA INCONTNENCIA URINARIA POS PROSTATECTOMIA RADICAL: EXPERIENCIA BRASILEIRA DE 43 CASOS

Introdução e Objetivo:

Avaliar eficácia e segurança do Esfíncter Artificial Ajustável Victo® no tratamento da Incontinência urinária de esforço (IUE) Pós Prostatectomia - Experiência Brasileira.

Método:

Entre janeiro de 2022 e maio de 2023, o dispositivo foi implantado em 43 pacientes portadores de Incontinência Urinária Pós Prostatectomia Radical. A idade variou de 51 a 80 anos (media= 67,5 anos). Dos 43 pacientes, 13 haviam recebido radioterapia adjuvante. O número de absorventes por dia necessários para contenção de urina no pré operatório variou de 3 – 8 unidades/dia (média= 6,3). Em nossa última avaliação, 37 pacientes já haviam sido submetidos a ativação do esfíncter. O tempo de seguimento é de 1 - 14 meses com tempo médio 10,2 meses. Os resultados foram avaliados de acordo com o uso diário de absorventes e uma questão objetiva sobre qualidade de vida no pré e pós operatório.

Resultados:

O volume utilizado para ativação variou de 4-10 ml com média de 6 ml. O número de absorventes requeridos para contenção de urina diário se reduziu de 6,3 para uma média de 0,4 absorventes ao dia ($p < 0,001$). Dos 37 pacientes que tiveram seu dispositivo ativado, 35 estavam muito satisfeitos com a melhora da qualidade de vida. Dos 37 pacientes submetidos a ativação apenas 2 não relataram melhora da qualidade de vida no pós operatório. Mais de 90% foram considerados socialmente continentemente (≤ 1 p/d). Como efeitos adversos tivemos um caso de extrusão requerendo retirada do esfíncter, um caso de mal posicionamento da bomba requerendo re-posicionamento cirúrgico e um caso com dor e sinais flogísticos no local após ativação tratado clinicamente. Nenhum paciente apresentou dificuldade de manipular o esfíncter.

Conclusão:

O Esfíncter Ajustável Victo representa alternativa eficaz e segura no tratamento da Incontinência Urinária Pós Prostatectomia com elevados índices de eficácia e segurança mesmo em pacientes com antecedente de radioterapia. O dispositivo fornece ajustabilidade na regulação da pressão in situ. Nesta coorte, alcançamos uma taxa de continência superior a 90% e a taxa de complicações bastante aceitáveis. Um número maior de pacientes e um maior tempo de seguimentos se fazem necessários para comprovar estas conclusões



ID: 6053

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: LEMOS, C I L (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), SANTOS, M O D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), RODRIGUES, M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), GIROTTI, M E (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), FELIPPE, M R (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), ALMEIDA, F G D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TAXA DE SUCESSO E CUSTO ESTIMADO DO TRATAMENTO COM FISIOTERAPIA E CIRURGIA EM MULHERES COM INCONTINENCIA URINARIA DE ESFORÇO

Introdução e Objetivo:

Incontinência Urinária de Esforço (IUE) é toda perda involuntária de urina associada ao esforço ou exercício. Apesar de ser uma condição que não apresenta risco de morte, tem impacto na qualidade de vida e consome recursos financeiros da paciente e do sistema de saúde com tratamento, o qual pode ser feito de forma conservadora e/ou cirúrgica. O objetivo é comparar os resultados clínicos e o custo estimado dos tratamentos conservador e cirúrgico em mulheres com incontinência urinária.

Método:

Trata-se de um estudo de coorte que utiliza um banco de dados com protocolo padronizado. Os tratamentos oferecidos foram Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico (TMAP) e sling sintético de uretra média via transobturatória. Os desfechos foram medidos antes e após 3 meses do tratamento com o International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ-SF) e teste do absorvente de 1h. A estimativa de custos foi realizada considerando os valores pagos pelos tratamentos em regimes de Saúde Pública (SP) e de Saúde Suplementar (SS). Os valores pagos na saúde pública foram estimados com base nos dados do departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DataSUS). Os valores pagos na saúde suplementar basearam-se na tabela de remuneração da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) praticado no Brasil e via média de orçamento de 3 hospitais privados da zona sul de São Paulo. As análises antes e após as intervenções para cada grupo e valores totais entre os grupos foram realizadas por meio do teste de Wilcoxon no programa estatístico R adotando o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Resultados:

Participaram do estudo 298 mulheres divididas em grupo cirurgia ($n=135$) grupo fisioterapia ($n=163$). A taxa de sucesso baseada no questionário foi de 93% no grupo cirurgia e 55% no grupo fisioterapia, já pelo teste do absorvente foi de 96% para o grupo cirurgia e 73% para o grupo fisioterapia. Em relação aos custos estimados do tratamento na perspectiva do sistema público versus suplementar cada paciente custou R\$537,89 versus R\$13.521,06 no grupo cirurgia e R\$61,59 versus R\$390,00 no grupo fisioterapia.

Conclusão:

O tratamento cirúrgico da IUE por meio da cirurgia de sling transobturatório foi mais efetivo quando comparado com TMAP porém o custo estimado do TMAP foi menor que a cirurgia baseado na remuneração do sistema público e suplementar.



ID: 6565

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: MINGIONE, P D (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DO NASCIMENTO SANTOS CROUZILLARD, B (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MARTINS VASCONCELOS, G (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), GRUNEWALD, R E (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BRAZ SCARPA MARIANO PEREIRA, J V (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MORATO DE TOLEDO, L G (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CORREÇÃO DE FISTULA RETO-VESICOVAGINAL POR RETALHO DE MARTIUS E COLPOCLEISE

Introdução e Objetivo:

A fístula vesicovaginal (FVV) é o tipo mais comum de fístula no trato urinário e suas principais causas são obstétricas, cirúrgicas, neoplásicas, traumáticas, actínicas e inflamatórias, semelhantemente às fístulas reto-vaginais, que constituem cerca de 5% das fístulas anais. O tratamento é essencialmente cirúrgico, com destaque para a abordagem vaginal e a técnica de retalhos.

Várias técnicas são descritas na literatura, mas o retalho de Martius apresenta cerca de 86,5% de sucesso. Neste vídeo é relatado caso inovador, no qual as fístulas vesico-retovaginal de uma paciente de 55 anos, com histórico de radioterapia, são corrigidas por técnica de retalho de Martius e colpocleise, de forma a transformar a fístula complexa em uma neobexiga, permitindo a eliminação da urina pelo reto.

O presente caso tem como objetivos: relatar a técnica inovadora de correção de fístulas vesicovaginais e retovaginais por meio de Retalho de Martius e Colpocleise, formando uma neobexiga; e demonstrar os benefícios da técnica para a qualidade de vida dos pacientes, sendo uma abordagem viável e segura para a reparação de fístulas.

Método:

Trata-se de um vídeo de relato de caso de uma paciente do sexo feminino, de 55 anos, com fístulas vesicovaginal e retovaginal, de provável origem actínica, com histórico de radioterapia e braquiterapia por um carcinoma epidermoide moderadamente diferenciado, invasivo, de colo uterino. Com a paciente em decúbito dorsal e em posição de litotomia, foi realizado procedimento de Retalho de Martius, seguido de colpocleise.

Resultados:

Paciente em decúbito dorsal horizontal e em posição de litotomia; sondagem vesical de demora, realizada incisão circular em canal vaginal a 4 cm do hímen, dissecação da mucosa vaginal e sutura dos flaps proximais viabilizando o fechamento do canal vaginal proximal. É feita incisão sobre grande lábio, dissecação de coxim gorduroso, tunelização com orifício de saída em região distal a sutura proximal e acomodação de coxim gorduroso; é feito o fechamento dos flaps distais e da pele de grande lábio. Aloca-se dreno tubular em canal anal a fim de aumentar a drenagem de urina. Paciente retorna sem novas queixas, referindo saída de urina apenas pelo reto, sem demais intercorrências.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Conclusão:

A correção cirúrgica é a base do tratamento e pode ser abordada por diferentes vias. Neste vídeo, relatamos uma técnica inovadora, que oferece benefícios em relação à morbidade do caso e mostra-se uma abordagem viável e vantajosa para o reparo de fístulas.



ID: 5806

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: LINS, V P D S D L (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), CAVALCANTI, S S I (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE, RECIFE, PE, Brasil), NETO, J F C (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), MAGALHÃES, L G (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), SALES, A L (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: UPE - Recife - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: PRINCIPAIS ACHADOS DO TRATO URINARIO INFERIOR EM PACIENTES PORTADORES DE ESCLEROSE LATERAL AMIOTROFICA: UMA REVISAO DE ESCOPO

Introdução e Objetivo:

Esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa progressiva de estruturas do sistema nervoso central e periférico, caracterizada por enfraquecimento e atrofia muscular generalizada. Nesse sentido, a doença possui manifestações ligadas ao sistema urológico ainda não elucidadas, fazendo-se necessário, portanto, entender como a ELA pode afetar o trato urinário inferior. Assim, esta revisão bibliográfica objetiva sintetizar os principais achados do trato urinário inferior em pacientes com esclerose lateral amiotrófica.

Método:

Uma revisão da literatura foi realizada de acordo com as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA). O banco de dados MEDLINE foi pesquisado através do PubMed. Na busca, foi utilizada a seguinte combinação de descritores e operadores booleanos: ("amyotrophic lateral sclerosis") AND ("urological manifestations" OR "bladder symptoms" OR "bladder dysfunctions" OR "lower urinary tract" OR "lower urinary tract symptoms" OR "neurogenic bladder"). Os artigos foram selecionados por dois pesquisadores de forma independente, avaliando o preenchimento de critérios de elegibilidade e concordância com o PICO desta revisão. Dos 18 artigos encontrados após busca na base de dados, foram selecionados 4 estudos primários, sendo 3 coortes e 1 transversal, que coletaram os principais achados no trato urinário inferior em portadores de ELA.

Resultados:

Embora os achados da esclerose amiotrófica lateral sejam comumente vinculados à fraqueza global, foram observados nestes pacientes, principalmente de modo combinado, sintomas vesicais, tanto de armazenamento como de esvaziamento. Alterações no trato urinário inferior foram relatadas em estudos com pacientes portadores de ELA, em faixas de prevalência discordantes. Apesar disso, a incontinência urinária com perfil de bexiga hiperativa foi o achado mais comum, e o aparecimento dos sintomas parece estar relacionado com a progressão da patologia. A principal limitação desta revisão de escopo são as amostras pequenas dos artigos selecionados, bem como as diferentes metodologias empregadas para aferição dos sintomas.

Conclusão:

Após análise dos artigos selecionados, observa-se uma alta prevalência de sintomas vesicais em portadores de ELA, evidenciando uma correlação entre as duas condições. Contudo, são necessários mais estudos com coletas de dados padronizadas e amostras maiores, para uma melhor compreensão da natureza e da prevalência destes sintomas.



ID: 5299

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: Coelho, H R S (UFMS, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), DAS NEVES, S C (UFMS, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), MENEZES, J N D S (CLINICA SAMARI, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), ANTONIOLLI-SILVA, A C M B (UFMS, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), OLIVEIRA, R J (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL, CAMPO GRANDE, MS, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS - CAMPO GRANDE - Mato Grosso do Sul - Brasil

TÍTULO: CELULAS TRONCO MESENQUIMAIS, DERIVADAS DE TECIDO ADIPOSE REVERTEM HIPOATIVIDADE DETRUSORA

Introdução e Objetivo:

A bexiga hipoativa é caracterizada por fluxo urinário lento, hesitação e esforço para urinar, com ou sem sensação de esvaziamento incompleto da bexiga e residuo miccional elevado. A hipoatividade detrusora caracteriza-se por baixa pressão ou contração curta do detrusor associado a baixo fluxo urinário. A hipoatividade detrusora (HD) é uma doença que pode causar insuficiência renal e não possui tratamento curativo.

Dentro os fatores de complicação citam-se os altos resíduos pós-miccionais, infecções urinária de repetição, formação de calculos de via urinária e até insuficiência renal aguda que pode evoluir para doença renal crônica. A presente pesquisa avaliou os efeitos da terapia celular (TC), com células-tronco mesenquimais do tecido adiposo (CTMta), no tratamento da hipoatividade detrusora em homens.

<https://doi.org/10.1186/s13287-023-03294-8>

Método:

O teste clínico aberto foi realizado no Hospital Universitária Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) com aprovação do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (CEP/CONEP) sob o nº 2.745.746. O estudo foi realizado conforme a Resolução nº 466 do Conselho Nacional da Saúde (Brasil, 2012). Com registro no ISRCTN 23909398 e no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos - REBEC - RBR-10bk2qbb

Foram avaliados 9 pacientes com diagnóstico de hipoatividade detrusora. Os pacientes foram submetidos a dois transplantes, com 2 x 10⁶ células/transplante, por meio de uretroscopia. O transplante foi realizado por injeção intravesical em cinco pontos do corpo da bexiga acima do trigono vesical.

Resultados:

Os dados do estudo urodinâmicos foram usados para descrever a eficácia do tratamento. Os dados analisados incluem o volume urinado, o residuo, fluxo máximo, fluxo médio, pressão detrusora máxima e a eficiência de esvaziamento miccional antes e depois do tratamento com TC. O cálculo foi feito usando a seguinte fórmula: Eficiência de esvaziamento miccional = (Volume urinado / (Volume urinado + Residuo)) x 100%.

Os resultados demonstram que a terapia celular aumentou ($p < 0,05$) o fluxo máximo, o fluxo médio e volume urinado e reduziu ($p < 0,05$) o volume residual no exame de urofluxometria. Observou-se ainda aumento ($p < 0,05$) do fluxo máximo, da pressão detrusora máxima, do volume urinário e do índice de contratilidade vesical no estudo de fluxo pressão. O escore do International Consultation on Incontinence Questionnaire reduziu de $11,44 \pm 1,43$ para $3,78 \pm 0,78$, após a terapia celular, o que indica melhora na qualidade de vida e retorno às atividades diárias. Os pacientes tiveram follow-up de 6 meses após a TC não apresentaram intercorrências. Todos os pacientes faziam diariamente cerca de cinco cateterismo intermitente limpo. Após, a TC, 7/9 pacientes (77,78%) não necessitaram



de procedimento e para 2/9 (22,28%) houve a redução de dois cateterismos/dia

O escore obtido no ICIQ-SF (International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short-Form) diminuiu ($p < 0,05$) se comparados os pacientes antes e após 6 meses e 12 meses do transplante de CTM. O ICIQ-SF médio inicial, antes da TC, era $11,44 \pm 1,43$. Após 6 meses do transplante de CTM passou a $3,77 \pm 0,80$ e após 12 meses atingiu $2,44 \pm 0,56$ (Figura 5).

Conclusão:

.A HD é uma doença que ainda não possui tratamento padrão-ouro na medicina convencional. Nós demonstramos que a TC, com CTMta, pode tratar essa doença eficientemente visto que ela foi capaz de aumentar o fluxo máximo, o fluxo médio e o volume urinado bem como reduzir o volume residual no exame de urofluxometria, além de melhorar a eficiência do esvaziamento miccional. A TC ainda foi capaz de aumentar o fluxo máximo, a pressão detrusora máxima, o volume urinado e o BCI no estudo fluxo pressão. Esse é o primeiro relato que demonstra que o transplante de CTMta pode trazer esses benefícios para pacientes com diagnóstico de HD.

A literatura consultada possui apenas um relato de caso e um estudo do tratamento de bexiga hipoativa com célula-tronco. Esses dados foram produzidos pelo mesmo grupo de pesquisa (Levanovich et al., 2015; Gilleran et al., 2021). O relato de caso foi realizado com apenas um paciente e as células-tronco tinham origem muscular. Os resultados indicaram redução da capacidade cistométrica e o paciente adquiriu a capacidade de urinar pequenos volumes. Mas, o paciente permaneceu dependente de cateterismo sendo o acompanhamento feito até um ano após o transplante. O segundo estudo, que utilizou células derivadas do músculo autólogo, relata uma melhora em 83% dos pacientes estudados, embora apenas 69% deixaram de fazer uso do cateter intermitente. Além disso, nos dois estudos a terapêutica foi considerada segura visto que não houve nenhum efeito adverso incluindo ausência de hematúria, urgências urológicas e infecções (Levanovich et al., 2015; Gilleran et al., 2021). Ainda sobre esses estudos é importante relatar que apesar de serem produzidos pelo mesmo grupo de pesquisadores não há uma padronização na nomenclatura do tipo de célula que foi usada. No entanto, nos dois estudos as células foram adquiridas da empresa Cook MyoSite. No site da referida empresa a célula é descrita como mioblasto de músculo esquelético humano (Human Skeletal Muscle Myoblasts). Mas em outros locais o site também descreve as células como células musculares humanas primárias não diferenciadas, semelhantes a mioblastos (myoblast-like, non-differentiated primary human muscle cells), de um único doador (Cook, 2022). Diante do exposto, ainda permanece a dúvida de qual o nível de diferenciação a célula utilizada estava. No entanto, supõem-se que sejam células de origem mesenquimal. Mas, que já está comprometidas com rota de diferenciação muscular.

A presente pesquisa utilizou o tecido adiposo como fonte para extração de células-tronco mesenquimais. Essa é uma fonte de fácil acesso e que possui um maior pool de células-tronco (MAZINI et al., 2019) o que facilita a extração, o isolamento e a produção da quantidade de células desejáveis para o transplante. Além disso, utilizamos dois transplantes, com intervalo de 30 dias, com 2×10^6 células/transplante. Diferentemente, Levanovich et al. (2015) utilizou 250×10^6 células em transplante único. Já Gilleran et al. (2021) utilizou 125×10^6 no primeiro transplante e em alguns casos um segundo transplante de 125×10^6 , após 8 meses da primeira aplicação. Os nossos resultados foram muito satisfatórios o que sugere que a quantidade de células usada e o espaço de tempo entre os dois transplantes foi adequado e devem ser considerados em outros estudos que validarão essa terapia. Salientamos ainda que a quantidade de células utilizadas nesse estudo é bem menor do que foi proposto por Levanovich et al. (2015) e Gilleran et al. (2021). Nos utilizamos 62,5x menos células do que os outros autores e obtivemos resultados superiores. Nós acreditamos que a superioridade dos nossos resultados se deve ao fato de termos utilizamos células-tronco mesenquimais que são células multipotentes (KALRA; TOMAR, 2014; WAGERS; WEISSMAN, 2004). Já Levanovich et al. (2015) e Gilleran et al. (2021) utilizaram células de origem mesenquimais. Mas, que já estavam comprometidas com a rota de diferenciação muscular. Portanto, células unipotentes



(ARCHACKA et al., 2021; ORBAY; TOBITA; MIZUNO, 2012). Essas células possuem capacidade de produzir fatores de crescimento específicos para a produção de células musculares. As células satélites que geralmente estão quiescentes, entre o sarcolema da miofibrila e a lâmina basal são estimuladas à proliferação e diferenciação em mioblastos. Além disso, essas células unipotentes ainda podem se integrar ao tecido fazendo transdiferenciação (ARCHACKA et al., 2021). Essas duas vias podem levar à regeneração tecidual. As CTM, por sua vez, podem fazer regeneração por transdiferenciação, ou seja, aderem ao tecido lesionado e se diferenciam nas células daquele órgão (Little et al., 2018) (no caso a bexiga). Esse fato pode ocorrer porque o próprio tecido lesionado produz fatores de crescimento e fatores diferenciadores que induzem as CTM a se transformarem no tecido do órgão que necessita da regeneração (LIU et al., 2016). Outro efeito importante, e que suplanta a capacidade das células derivadas do músculo (utilizadas pelos outros estudos), é a ação parácrina. Essa se dá quando as CTM migram até o local da lesão e produzem fatores reparadores endógenos, fatores anti-inflamatórios e antiapoptóticos que auxiliam na recuperação do órgão/tecido lesionado. Porém, sem se integrarem à matriz tecidual do órgão lesionado (LIU et al., 2016).

Outro fato que chama atenção na comparação do nosso estudo com o de Gilleran et al. (2021) é o número de pacientes avaliados. Nosso estudo iniciou-se e terminou com nove pacientes. Já o estudo Gilleran et al. (2021) iniciou-se com vinte pacientes e terminou com nove. No artigo, não há relato sobre o real motivo da desistência dos pacientes em participar da pesquisa. Essa informação seria de grande importância para validar os resultados apresentados. No nosso estudo tivemos a permanência de 100% dos pacientes no protocolo porque os resultados eram significativos no dia a dia do paciente e, portanto, eles estavam motivados a continuar o tratamento. Outro fato a considerar que Gilleran et al. (2021), ao final do estudo, teve apenas um paciente com eficiência de esvaziamento miccional acima de 80%, três pacientes entre 40 e 60% e cinco pacientes abaixo de 20%. Os nossos resultados apresentam eficiência superior visto que oito pacientes apresentaram eficiência de esvaziamento miccional superior a 85% e apenas um paciente ficou entre 40 e 60%. Esses fatos nos permitem considerar que a quantidade de células não foi um fator preponderante para a obtenção dos resultados visto que usamos uma menor quantidade (62,5x menos células). No entanto, o tipo celular (como discutido no parágrafo anterior), o tempo, o intervalo entre os dois transplantes, podem ser importantes diferenciais visto que aumentamos a eficiência da TC nessas condições. A redução do número de células transplantadas é um fator crucial para reduzir os custos do tratamento e, portanto, precisa ser considerado. Outro fato importante é a fonte das células. Nossos resultados foram superiores com células derivadas do tecido adiposo. Diante, do exposto sugerimos que a melhor fonte sejam as células-tronco mesenquimais do tecido adiposo, mesmo observando todas as diferenças de delineamento experimental, e que o tempo entre os transplantes deva ser de 30 dias e não os 8 meses propostos por Gilleran et al. (2021).

Destacamos ainda que nossos pacientes foram acompanhados por 12 meses e não apresentaram efeitos adversos e nem a ocorrência de hematúrias, urgências miccionais e/ou infecção. Assim, consideramos a terapêutica segura o que é corroborado por Levanovich et al. (2015). No entanto, em média, a capacidade cistométrica máxima não reduziu após a terapia celular. Segundo Levanovich et al. (2015) a capacidade cistométrica máxima reduz após a terapia. Nossos resultados indicam que esse fato só ocorreu em 55,55% dos pacientes. Assim, sugerimos que esse parâmetro não é o mais adequado para se avaliar o efeito da terapia na hipoatividade detrusora. Nós destacamos ainda que são parâmetros importantes o aumento do fluxo máximo, do fluxo médio e do volume urinado que ocorreu em 88,89% dos pacientes no exame de urofluxometria. Porém é ainda mais importante a redução do volume residual que ocorreu em 100% dos pacientes. Destacamos ainda que 77,78% dos pacientes após a terapia apresentavam resíduo < 50 mL o que é considerado normal (D'ANCONA et al., 2019). Apenas dois pacientes permaneceram com resíduo maior do que > 50 mL. No entanto, esses dois pacientes apresentaram importante redução da ordem de 56 e 79%. Um dos pacientes possui volume residual de 1.800 mL e após a terapia



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

o volume passou a 800 mL. O outro possuía volume residual de 360 mL e passou a 80 mL. Esses valores são expressivos mesmos os pacientes não tendo atingido os parâmetros normais.

Sugerimos ainda que os parâmetros, obtidos no estudo de fluxo pressão, de fluxo máximo, volume urinário, pressão máxima detrusora e BCI sejam importantes para avaliar os efeitos da terapia celular. Em nossos pacientes todos esses valores foram aumentados em 100, 100, 88,89 e 100% dos pacientes, respectivamente, o que confirma o efeito da terapia.

Esses resultados quantitativos são corroborados pela redução de 67,54% do escore do ICIQ-SF após 6 meses de avaliação e de 78,60% após 12 meses. Esse é um importante questionário de qualidade de vida condição-específico para incontinência urinária (Avery; Donovan; Abrams, 2001). O alto escore antes da terapia celular, somado aos relatos dos pacientes, demonstravam que eles não possuíam a qualidade de vida desejada e que inclusive limitavam suas rotinas devido à disfunção miccional. Após a terapia celular todos os pacientes relataram melhora significativa em sua qualidade de vida e inclusive retornaram às atividades de rotina que estavam interrompidas. Todos os pacientes mantiveram acompanhamento clínico com consultas clínicas periódicas, realização de diário miccional e exames laboratoriais. Em nenhum momento, nenhum paciente relatou nenhuma intercorrência e mesmo após 12 meses da TC, 77,78% dos pacientes não fazem mais uso de cateterismo intermitente limpo e 22,22% passaram de cinco para dois cateterismos diários. Os exames bioquímicos não indicam nenhuma alteração da função renal (dados não mostrados).

<https://doi.org/10.1186/s13287-023-03294-8>



ID: 5314

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: Coelho, H R S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL , CAMPO GRANDE , MS, Brasil), DAS NESES, S C (UFMS, CAMPO GRANDE , MS, Brasil), MENEZES, J N D S (UFMS, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), ANTONIOLLI-SILVA, A C M B (UFMS, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), OLIVEIRA, R J (UFMS, CAMPO GRANDE , MS, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil

TÍTULO: TERAPIA COM CELULAS TRONCO MESENQUIMAIS DO TECIDO ADIPOSE MELHORA A CONTRATILIDADE VESICAL E REDUZ O RESIDUO MICCIONAL

Introdução e Objetivo:

Hipoatividade detrusora (HD) é um diagnóstico baseado avaliação urodinâmica completa, geralmente com sinais e sintomas relevantes, caracterizados por baixa pressão do detrusor ou contração de curta duração do detrusor com baixo fluxo urinário, resultando em esvaziamento prolongado da bexiga e/ou falha em atingir o esvaziamento completo da bexiga dentro de um intervalo de tempo normal. 1Associa-se com obstrução infravesical, envelhecimento, doenças neurológicas, síndrome metabólica e diabetes mellitus . A presença de hipoatividade detrusora também pode estar associado a resultados operatórios insatisfatórios e portanto, é essencial identificar os pacientes com essa condição para melhorar os resultados tratamento cirúrgico de hipertrofia prostática2.

O método para avaliar e diagnosticar a Bexiga hipoativa é o estudo urodinâmico. Os critérios variam, mas os valores de fluxo máximo $< 15 \text{ ml/s}$ (Q_{max}) e pressão detrusora no fluxo máximo $< 30 \text{ cm H}_2\text{O}$ ($p_{\text{det}} Q_{\text{max}}$), são considerados os mais importantes no diagnóstico. Além desses, o cálculo do Índice de contratilidade detrusora ($\text{BCI} = p_{\text{det}}q_{\text{max}} + 5 \times Q_{\text{max}}$) resultado em score < 100 permite classificar em detrusor hipoativo3.

Recentemente o uso de células tronco para reparar órgãos e tecidos está surgindo como alternativas promissoras no manejo de patologias urológicas. As pesquisas estão focadas no uso de células-tronco multipotentes na fase de reparo tecidual. Shin et al, 2020 estudou hipoatividade vesical em ratos diabéticos e encontrou degeneração muscular, infiltração de mastócitos, fibrose e apoptose. O transplante de CTM melhorou a função vesical, incluindo alterações funcionais e avaliação histológica com poucos resultados adversos.5

Portanto, há uma forte necessidade clínica de terapias alternativas para esses procedimentos reconstrutivos, dos quais a engenharia de tecidos baseados em células-tronco é considerada a estratégia futura mais promissora.

Método:

Um paciente de 74 anos, do sexo masculino, branco, com história de jato urinário fraco e intermitente, micção muito prolongada, hesitação, sensação de esvaziamento incompleto, dor e abaulamento em hipogástrico foi encaminhado para o Serviço de Urologia do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP). A história prévia relatava infecção urinária de repetição e uso de sonda vesical de Foley por retenção urinária há um ano. O paciente não tinha história de tabagismo, etilismo, comorbidades e/ou uso de medicamentos.

No exame físico, apresentava genitália externa normal, abdômen com abaulamento e dor na região hipogástrica. O exame digital retal revelou próstata < 30 gramas, sem nódulos e indolor. O hemograma e coagulograma estavam normais. A ultrassonografia demonstrou rins normais, bexiga com resíduo miccional acentuado e próstata de 20 gramas.



A uretrocistoscopia era compatível com uretra peniana, bulbar e membranosa normais; uretra prostática normal; colo vesical aberto; meatos ureterais tópicos e paredes vesicais lisas e sem trabeculações.

O paciente foi submetido ao Estudo Urodinâmico para avaliação da disfunção miccional. A Urofluxometria inicial não desencadeou micção e apresentava resíduo miccional de 1800 mL aferido por sondagem vesical. Cistometria diferencial demonstrou Capacidade Cistométrica máxima (CCM) de 800 ml, Complacência Vesical de 77 mL/cmH₂O, sensibilidade diminuída, não apresentou perdas com manobras de esforço e ausência de contração não inibida do detrusor. O Estudo Fluxo-pressão apresentou fluxo máximo (Q_{max}) de 3 ml/s, Pressão Detrusora no Fluxo Máximo (p_{detqmax}) de 8 cmH₂O, volume urinado de 267 mL, Índice de Contratilidade Detrusora (Bladder contractility index: BCI = p_{detqmax} + 5 x Q_{max}) de 23. Os valores obtidos com esse estudo urodinâmico são compatíveis com Hipoatividade Detrusora (Tabela 1).

Foi aplicado o questionário ICIQ-SF (International continence on incontinence questionnaire – Short Form) para avaliação de qualidade de vida com escore foi 17 (Tabela 1).

O tratamento padrão para caso de Hipoatividade detrusora foi instituído com cateterismo intermitente limpo. O volume máximo em cada drenagem era de 400 mL. Realizou-se acompanhamento periódico com diário miccional. O paciente foi recrutado para tratamento com células tronco mesenquimais (Parecer consubstanciado CEP/CONEP número #2.745.746). Após concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido o paciente foi submetido à coleta de gordura periférica da face interna da coxa direita e esquerda por de lipoaspiração. O procedimento foi realizado por médico especialista em Cirurgia plástica, em regime ambulatorial. Utilizou-se 125 mL de solução anestésica contendo lidocaína 20% sem adrenalina, soro fisiológico 0,9% e bicarbonato de sódio 8,4%. Foram retirados 200 mL de solução e enviado para Centro de Estudos em Células Tronco, Terapia Celular e Genética Toxicológica (CeTroGen). O material foi processado segundo o procedimento operacional padrão em vigência (Pesarini et al., 2018).

Após 60 dias, o paciente foi submetido a Uretrocistoscopia em regime ambulatorial para o transplante de 2 x 10⁶ células tronco mesenquimais. O transplante foi realizado em 5 pontos no corpo da bexiga acima do trígono vesical. Um segundo transplante foi realizado 30 dias após o primeiro seguindo os mesmos princípios.

O paciente foi acompanhado clinicamente durante e após o transplante e submetido ao exame de urina com cultura. O paciente não apresentou nenhuma complicação e os exames estavam normais.

Após 60 dias do transplante o paciente realizou novo Estudo Urodinâmico. A Urofluxometria inicial mostrou fluxo máximo de 10 ml/s, fluxo médio 5 ml/s, volume urinado de 176 mL e resíduo de 800 mL. A Cistometria diferencial demonstrou Capacidade cistométrica máximo de 550 mL, complacência vesical de 36,6 mL/H₂O, sensibilidade diminuída com ausência de perdas e de contração detrusora involuntária. O Estudo de Fluxo-pressão apresentou fluxo máximo de 11 mL/s e p_{detQmax} de 35 cmH₂O. O volume urinado foi de 524 mL e o BCI atingiu 90 (Tabela 1). Quando submetido ao questionário ICIQ-SF o escore atingido 8 (Tabela 1).

Resultados:

O hipoatividade detrusora trata-se de uma disfunção miccional caracterizada por fluxo urinário baixo, pressão detrusora diminuída ou de curta duração que leva esvaziamento incompleto da bexiga. O diagnóstico requer avaliação clínica, ultrassonografia de aparelho urinário, uretrocistoscopia para o devido diagnóstico diferencial de causas de sintomas do trato urinário inferior. O padrão ouro para confirmar esse diagnóstico é o estudo fluxo pressão realizado durante o estudo urodinâmico que evidencia fluxo máximo < 15 ml/s e p_{det} < 30 cmH₂O (1,3). O paciente apresentava idade médica compatível com diagnóstico de hipoatividade vesical visto que até 48% dos pacientes acima dos 70 anos e até 28% dos homens com menos de 65 anos podem apresentar hipoatividade detrusora (2,4).



Os sintomas apresentados são compatíveis com hipoatividade vesical e o paciente desenvolveu episódios de retenção urinária e infecção urinária de repetição devido ao resíduo pos miccional elevado. O formulário ICIQ-SF revelou alto impacto na qualidade de vida devido a alta pontuação encontrada: 17 numa faixa de variação 0 a 21 (1).

A ultrassonografia realizada demonstrou próstata pequena e resíduo pós-miccional elevada. A uretroscistoscopia demonstrou que não havia obstrução do trato urinário inferior por estenose de uretra e o colo vesical estava aberto. O estudo urodinâmico realizado demonstrou no estudo fluxo-pressão fluxo máximo de 3 ml/s e pdetqmax de 8 cm H₂O. O BCI calculado foi de 23, bem abaixo de 100 que já caracteriza bexiga hipocontrátil (4).

O paciente foi tratado com medidas conservadoras tais como cateterismo intermitente limpo e vigilância quanto a função renal e infecção do trato urinário 7. Além do tratamento padrão, o paciente foi recrutado para tratamento com células tronco mesenquimais autólogas.

Após a coleta de 200 ml de lipoaspirado da face internada da coxa, esse material foi encaminhado para o laboratório Cetrogen para extração e cultivo de CTM. Aproximadamente 60 dias após a coleta da gordura, a cultura atingiu 2 x 10⁶ colônias de CTM. O paciente então recebeu transplante de CTM através de injeção intravesical com agulha endoscópica própria durante o procedimento de uretroscistoscopia ambulatorial. Foram realizados dois transplantes com intervalo de 30 dias. Permaneceu em acompanhamento clínico e não apresentou reações após o transplante.

Após 60 dias do transplante o paciente foi avaliado clinicamente e referiu melhora da função miccional, jato urinário e do volume urinarido. O escore do formulário ICIQ-SF caiu de 17 para 8 (1).

O estudo urodinâmico realizado após o tratamento demonstrou aumento de fluxo máximo de 3 ml/s para 11 ml/s. A pressão detrusora no fluxo máximo aumentou de 8 cm H₂O para 35 cm H₂O. O BCI nesse estudo atingiu 90 caracterizando boa contração detrusora (2,4).

O paciente estava satisfeito com a micção e estava esvaziando a bexiga normalmente. Foi orientado a manter o Cateterismo intermente limpo duas vezes ao dia. Permanece em acompanhamento ambulatorial.

Conclusão:

A HD é uma doença com poucas opções de tratamento cujos os princípios se baseiam em esvaziar a bexiga, diminuindo resíduo pos-miccional e o dano ao trato urinário superior. Atualmente não existe nenhum tratamento que possa regenerar a bexiga e devolver a capacidade contrátil do órgão.

O transplante de células tronco mesenquimais autólogas demonstrou ser uma opção viável uma vez que o paciente recuperou a força contrátil da bexiga conforme demonstrou o estudo urodinâmico através dos parâmetros de fluxo máximo e pressão detrusora no fluxo máximo com melhora do BCI.



ID: 6598

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SALOMAO, S L (HRAC - USP, BAURU, SP, Brasil), RAMOS, J P (USP, BAURU, SP, Brasil), NEGRATO, C A (USP, BAURU, SP, Brasil), NARDI, A (USP, BAURU, SP, Brasil)

Instituições: USP - Bauru - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ACHADOS UROLOGICOS ASSOCIADOS A SINDROME DE ECTRODACTILIA, DISPLASIA ECTODERMICA E FISSURA LABIO PALATINA

Introdução e Objetivo:

A síndrome de ectrodactilia, displasia ectodérmica e fissura lábio palatina (EEC) é caracterizada pela associação destas três alterações concomitantemente. Diversas alterações genitourinárias têm sido associadas à esta condição. O objetivo deste trabalho foi mapear e quantificar os achados urológicos associados à EEC.

Método:

Utilizamos o protocolo proposto pela Cochrane para revisões de escopo para levantamento de literatura. Foi utilizada a base de dados PubMed, com combinação de operadores booleanos e termos técnicos, definidos a partir da busca de descritores. Foram encontrados 36 manuscritos, publicados de 1972 a 2023. Não foi estabelecido filtro de data, sendo selecionados artigos escritos em inglês que respondessem à pergunta "Quais achados urológicos estão relacionados à síndrome EEC?". Foram excluídos artigos que não citassem achados urológicos. A seleção por título e resumo gerou 33 artigos que foram analisados na íntegra. 6 artigos foram eliminados por falta de acesso ao texto completo. Restaram (após análise completa do artigo, por pares), 19 artigos que juntos continham 65 relatos de caso.

Resultados:

Dentre os relatos de caso, houve 7 avaliações na fase pré-natal e 58 no período pós natal. As principais alterações relatadas foram hidronefrose (12 casos), atrofia do epitélio da bexiga (11 casos), estenose ureteral, megaureter e ureteroceles obstrutiva (8 casos) e displasia renal (7 casos). Como sintomas associados mais frequentes, observou-se disúria (10 casos) e infecção urinária de repetição (4 casos). As principais alterações do sistema genital, foram criptorquidia e micropênis (3 casos cada). No período pré-natal, foram também observadas redução no líquido amniótico (3 casos de oligodrâmnio e 1 de anidrâmnio).

Conclusão:

Diversas alterações pré-natais como oligodrâmnio e anidrâmnio assim como pós-natais como hidronefrose, atrofia do epitélio da bexiga, estenose uretral, megaureter e ureteroceles obstrutiva podem ser observadas na síndrome EEC.



ID: 6614

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SANVIDO, L V (HU UEL, LONDRINA, PR, Brasil), SCORPIONE, J G N (HU UEL, LONDRINA, PR, Brasil), DE OLIVEIRA, I F F (HU UEL, LONDRINA, PR, Brasil), FONTANELE, M Q S (HU UEL, LONDRINA, PR, Brasil), NUNES, J M D O (HU UEL, LONDRINA, PR, Brasil), DE ALMEIDA, S H M (HU UEL, LONDRINA, PR, Brasil)

Instituições: HU UEL - Londrina - Paraná - Brasil

TÍTULO: O IMPACTO DA SÍNDROME DA BEXIGA HIPERATIVA NA PRODUTIVIDADE LABORAL DE SERVIDORAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO BRASILEIRO COM UM NOVO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO SUBJETIVA E COMPORTAMENTAL

Introdução e Objetivo:

A síndrome da bexiga hiperativa (SBH) é uma condição de saúde comum e prevalente, com grande impacto econômico, principalmente na produtividade laboral (PL).

Objetivo: Avaliar o impacto dos sintomas urinários da síndrome da bexiga hiperativa (SBH) nos domínios subjetivos (DS) e comportamentais (DC) relacionados a produtividade laboral (PL) de funcionárias de um hospital público brasileiro através de um novo questionário desenvolvido com esse fim.

Método:

Estudo observacional, transversal, com servidoras de um hospital público universitário. As funcionárias responderam a um questionário de dados gerais, e aos instrumentos *Overactive Bladder version 8 (OAB-V8)* e *Incontinence Questionnaire Overactive Bladder (ICIQ-OAB)*. Coletou-se dados pessoais, laborais, clínicos para avaliar SBH. Para medir o grau dos sintomas, o questionário OAB-V8 e para qualidade de vida (QV) o questionário ICIQ-OAB. Se pontuação ≥ 8 e urgência miccional no OAB-V8, foi aplicado um questionário estruturado para avaliação da PL na SBH, para domínios (DS) subjetivos e comportamentais (DC), e por sintoma específico. As relações entre os subtipos de SBH e as pontuações e domínios de PL foram realizadas pelo testes Qui-quadrado, Exato de Fisher e por Mann Whitney. A correlação entre as pontuações de PL com os questionários OAB-V8 e ICIQ-OAB foram realizadas pelo teste de Spearman. Significância de 5%.

Resultados:

De 576 entrevistadas 129 selecionadas no estudo. PL por sintoma urinário, produtividade/eficiência, idas ao banheiro ($p=0,03$) e agitação ($p<0,05$). A urgência e incontinência urinária de urgência (IUU) foram os sintomas de maior impacto produtivo na amostra ($p=0,01$ e $p<0,001$). Correlação do incômodo dos sintomas com os domínios de PL (SBHS: $R=0,37/0,47$, $p=0,01/0,001$, 95% IC= $0,08$ a $0,06/0,19$ a $0,67$; SBHU: $R=0,45/0,43$, $p<0,05/0,003$, 95%IC= $0,18$ a $0,66/0,14$ a $0,65$) e o impacto produtivo por sintoma específico (SBHS: $R=0,36/0,52$, $p=0,02/<0,001$, 95% IC= $0,06$ a $0,59/0,26$ a $0,71$; SBHU: $R=0,44/0,48$, $p<0,05/<0,001$, 95%IC= $0,16$ a $0,65/0,21$ a $0,68$) em ambos os grupos. A PL correlacionou-se com a severidade dos sintomas e QV quanto aos DS e DC na SBHU ($R=0,48$, $p<0,001$, 95% IC= $0,21$ a $0,68$) já o impacto por sintoma em ambos os grupos (SBHS: $R=0,64$, $p<0,001$, 95% IC= $0,46$ a $0,77$; SBHU: $R=0,63$, $p<0,001$, 95%IC= $0,45$ a $0,76$)

Conclusão:

Os sintomas da SBH impactaram significativamente a PL e QV.



ID: 6359

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FALABRETTI, V (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - FMO, OLINDA, PE, Brasil), ARAUJO, A A (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - FMO, OLINDA, PE, Brasil), CRUZ, A C (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - FMO, OLINDA, PE, Brasil), CARDOSO, I L L (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - FMO, OLINDA, PE, Brasil), MENDONÇA, M C (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA, OLINDA, PE, Brasil), CARDOSO, S M P (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA -FMO, OLINDA, PE, Brasil), CORDEIRO, V V A (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - FMO, OLINDA, PE, Brasil), SÁ, V G D S (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - FMO, OLINDA, PE, Brasil)

Instituições: Faculdade de Medicina de Olinda - FMO - Olinda - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: OBSTRUÇÃO INFRAVESICAL EM HOMEM JOVEM CAUSADA POR CISTO DE DUCTO MULLERIANO

Introdução e Objetivo:

O cisto do ducto mulleriano é uma condição relativamente rara e mais prevalente no sexo feminino. Não há dados precisos relatando sua frequência na população, pois a maioria dos casos passam despercebidos, dificultando a produção de novos relatos. O cisto do ducto mulleriano é formado a partir da interrupção do processo de regressão durante o desenvolvimento embrionário. A maioria dos casos diagnosticados são em pacientes do sexo feminino e acometem o sistema reprodutor. Incomumente relatado, o cisto pode vir a ser encontrado na bexiga, e muito raramente em paciente masculino. O tratamento deve ser individualizado, tendendo a ser cirúrgico em pacientes sintomáticos ou com complicações.

Relatar caso de um paciente jovem do sexo masculino que apresentou sintomas de obstrução infravesical secundários à uma tumoração vesical, a qual foi ressecada e cujo histopatológico foi de um cisto do ducto mulleriano em colo vesical, e realizar uma revisão bibliográfica sobre o tema.

Método:

Relato de caso e revisão da literatura que abrangeu artigos selecionados nas plataformas Pubmed e Medline, onde vinte documentos, dentre tantos relatos mundiais, foram analisados e oito casos relacionados a bexiga foram utilizados.

Resultados:

Paciente masculino, 33 anos, com sintomas obstrutivos do trato urinário inferior. Inicialmente foi tratado com hipótese diagnóstica de prostatite. Por não haver melhoras, o próprio paciente interrompeu tratamento e investigação. Após 6 meses, apresentou piora e realizou ultrassonografia, que evidenciou imagem sugestiva de projeção prostática para o colo vesical, sendo prescrito alfa-bloqueador. Sem resposta terapêutica, foi submetido à cistoscopia, com resultado de tumoração ocluindo o colo vesical, além de bexiga trabeculada com presença de pequenos divertículos, indicando bexiga de esforço. Diante do quadro de obstrução infra vesical mecânica, foi submetido a uma ressecção transuretral da tumoração. O material foi enviado para exame histopatológico. Resultado: presença de cisto ducto mulleriano (remanescentes embrionários). Após tratamento endoscópico o paciente evoluiu com importante regressão do quadro obstrutivo, sem outras intercorrências.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Conclusão:

O cisto de ducto mulleriano é uma condição de grande raridade em homens, sendo, portanto, de difícil diagnóstico. O relato do caso, único descrito em homens em nossa pesquisa na literatura mundial, visa abrir uma possibilidade diagnóstica em questões semelhantes.



ID: 6105

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: DECARVALHO, I O (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), BARROS, D G (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), PAVIE, M C (INSTITUTO PATRICIA LORDELO, SALVADOR, BA, Brasil), SODRÉ, D S M (INSTITUTO PATRICIA LORDELO, SALVADOR, BA, Brasil), LINO, N B D (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC SALVADOR, SALVADOR, BA, Brasil), CARVALHO, G S (UNIVERSIDADE SALVADOR - UNIFACS, SALVADOR, BA, Brasil), SANTOS, C O (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), TELES, A (INSTITUTO PATRICIA LORDELO, SALVADOR, BA, Brasil), LORDELO, P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), MOTA, M F D S (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: DIODO EMISSOR DE LUZ NO TRATAMENTO DA SÍNDROME GENITURINÁRIA DA MENOPAUSA: AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO URINÁRIA.

Introdução e Objetivo:

A diminuição do estrógeno pode causar a Síndrome Geniturinária da Menopausa que é composta por queixas locais, incluindo incontinência urinária. O tratamento é feito geralmente com estrogênio tópico e fisioterapia do assoalho pélvico, mas terapias baseadas em energia têm despontado como alternativa conservadora não hormonal. Uma dessas terapias é o diodo emissor de luz (LED), com evidência de ação antimicrobiana, potencialização da proliferação celular e cicatrização. O presente estudo se propôs a analisar o impacto do tratamento com LED 405nm nos sintomas urinários da Síndrome Geniturinária da Menopausa.

Método:

Trata-se de um ensaio clínico randomizado e cego. Foram incluídas mulheres entre 18 e 65 anos, com histórico de câncer de mama, com pelo menos um sinal e sintoma da síndrome. Foram excluídas pacientes em reposição hormonal sistêmica ou vaginal há 6 meses, gestantes, presença de infecção vaginal ativa, fotobiomodulação há 3 meses ou progressão para doença metastática. As pacientes foram randomizadas nos grupos LED e sham. O procedimento consistiu na aplicação do LED via intravaginal com gel aquecido a 38°C, com 5 sessões semanais, de 8 minutos cada, concomitante ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico. O grupo sham foi tratado com o mesmo protocolo com o dispositivo LED desligado. Para medidas de resultados foi utilizado o questionário ICIQ-SF (International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form), aplicado antes do tratamento, 1 semana, 1 mês e 3 meses após o tratamento.

Resultados:

A amostra foi composta por 71 pacientes com 35 no grupo LED e 36 no sham. O cálculo amostral evidenciou um poder de 38%. A análise intragrupo mostrou que houve diferença significativa entre os scores do ICIQ-SF no grupo LED ($p=0,012$) e não houve diferença entre os scores no grupo sham ($P>0,05$). O teste de Wilcoxon mostrou, no grupo LED, diminuição significativa do score ICIQ-SF 1 semana após o tratamento comparado ao score antes do tratamento ($p=0,017$). No entanto, não houve diferença quando comparados aos scores das reavaliações 1 mês e 3 meses após o tratamento. A análise intergrupos não mostrou diferença significativa entre os grupos LED e controle.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Conclusão:

O estudo mostrou melhora dos sintomas urinários na 1ª semana no grupo LED, mas sem melhora no longo prazo. Novos ensaios clínicos com maior poder estatístico e follow-up de longo prazo são necessários para verificar a eficácia terapêutica.



ID: 6106

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: TELES, A (INSTITUTO PATRÍCIA LORDELO, SALVADOR, BA, Brasil), VIEIRA, M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAPUDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), BRASIL, C (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAPUDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), SANTANA, L (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAPUDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), LEMOS, A (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), GALLY, M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), QUEIROZ, A (INSTITUTO PATRÍCIA LORDELO, SALVADOR, BA, Brasil), SODRÉ, D S M (INSTITUTO PATRÍCIA LORDELO, SALVADOR, BA, Brasil), BOMFIM, J S (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), LORDELO, P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: COMO MANEJAMOS AS PACIENTES COM PROLAPSOS DE ORGÃOS PELVICOS NO NOSSO SERVIÇO? UMA DESCRIÇÃO DE EXPERIÊNCIA

Introdução e Objetivo:

Os prolapso de órgãos pélvicos (POP) são altamente prevalentes e podem causar grande impacto na qualidade de vida das mulheres, restringindo suas atividades e trazendo queixas urinárias, vaginais, sexuais e evacuatórias associadas. Os pessários vaginais são órteses descritas na literatura há muitos anos e pode melhorar os sintomas associados aos POP de maneira rápida, com alguns efeitos colaterais e com baixo custo. O objetivo deste estudo é descrever o protocolo de avaliação e de prescrição de pessários vaginais para pacientes com POP no nosso serviço.

Método:

Trata-se de um estudo descritivo longitudinal retrospectivo com mulheres de qualquer idade que apresentem como queixa principal a sensação de peso vaginal, que pode ou não estar associada a queixas urinárias, vaginais, sexuais e/ou fecais. Além disso, a presença de POP deve ser confirmada no exame físico. A avaliação é realizada por uma equipe multidisciplinar que avalia cada paciente no primeiro dia de visita, no dia da colocação definitiva do pessário, no 30º dia de uso do pessário vaginal e, em breve, um ano depois da colocação definitiva.

Resultados:

Foram analisados os dados de 50 mulheres, de agosto de 2022 a fevereiro de 2023, com queixa de peso vaginal e com a presença de prolapso de órgãos pélvicos. A idade média da amostra foi de 58,3±13,9 anos, a mediana foi de 3(2-4) gestações, sendo que 43(87,8%) mulheres tiveram parto via vaginal e 15(30%) eram hysterectomizadas. Em relação ao tipo de prolapso, quase todas (96%) apresentavam prolapso de parede vaginal anterior e, quanto à graduação do prolapso, 37(75,5%) apresentavam graus I ou II. Das pacientes avaliadas, 44(88%) tiveram indicação do uso de pessários. As outras 06(12%) foram encaminhadas para cirurgia e/ou para a fisioterapia pélvica. O tamanho médio do pessário indicado para as pacientes foi 68 ±12,6mm. Na avaliação miccional funcional por imagem, foi possível observar que a maioria das pacientes apresentavam fluxo em sino antes da colocação do pessário (54,3%) e, com o pessário, passou a estar presente em 88,6% da amostra. Em relação ao resíduo pós-miccional, antes da colocação do pessário a mediana foi de 5(0-38)ml e com o pessário passou a ser 0(0-26)ml.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Conclusão:

A análise dos dados deve ser continuada, e é fundamental que o follow up das pacientes seja realizado. Assim, será possível observar se as respostas de curto prazo se manterão no longo prazo, tendo clareza das limitações existentes pelo estudo ser descritivo e retrospectivo.



ID: 6107

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CAETANO, S (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), JANUÁRIO, P G (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), TELES, A (INSTITUTO PATRÍCIA LORDELO, SALVADOR, BA, Brasil), DOS SANTOS, C O (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), SODRÉ, D S M (INSTITUTO PATRÍCIA LORDELO, SALVADOR, BA, Brasil), VIEIRA, M D F (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), FERREIRA, M S D S (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), LINO, N B D (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC SALVADOR, SALVADOR, BA, Brasil), SOUZA, V S M (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil), LORDELO, P (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: CORRENTE DE BAIXA E MEDIA FREQUENCIA NO TRATAMENTO DA BEXIGA HIPERATIVA FEMININA: RESULTADOS PRELIMINARES DE ENSAIO CLINICO RANDOMIZADO

Introdução e Objetivo:

Eletroestimulação de baixa frequência tem sido eficaz no tratamento de sintomas de bexiga hiperativa. No entanto, corrente de média frequência não é comumente utilizada. Objetivou-se comparar a eficácia da eletroestimulação transcutânea de baixa e média frequência no tratamento da bexiga hiperativa.

Método:

Trata-se de ensaio clínico randomizado, com mulheres entre 18 e 65 anos, com bexiga hiperativa. Avaliação antes e após tratamento: questionários e diário miccional. Após o tratamento: Escala Visual Analógica e Escala Likert. Randomização em 4 grupos: parassacral com baixa (GA) e média (GB) frequência, tibial com média frequência (GC) e parassacral domiciliar com baixa frequência (GD). Tratamento dos grupos A, B e C: 30 sessões, 3x/semana, intensidade no limiar sensitivo e eletrodos autoadesivos na região parassacral ou em tibial, conforme grupo. Para baixa frequência, TENS com frequência de 10 Hz por 20 minutos. Para média frequência, corrente AUSSIE com frequência de 4 KHz e burst de 100 Hz por 30 minutos. GD: 70 sessões diárias com parâmetros como GA.

Resultados:

As características sociodemográficas e clínicas dos grupos foram homogêneas. A tabela 1 mostra os resultados da resposta clínica das 23 participantes do estudo. Sem diferença estatística intergrupos.

Conclusão:

A partir da percepção de melhora das pacientes, não há uma corrente terapêutica superior à outra e todas parecem trazer efeito terapêutico satisfatório a essas mulheres.



ID: 5853

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MELO, M O A D (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), SILVA, R A D (EBSERH, NATAL, RN, Brasil), MEDEIROS, A D D (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), AVELINO, P A S (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), JÚNIOR, A G D S (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), ANSELMO, C B (EBSERH/UFRN, NATAL, RN, Brasil), MEDEIROS, P J D (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), BRITTO, C A (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário Onofre Lopes - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

TÍTULO: ILEOCISTOPLASTIA TOTALMENTE LAPAROSCÓPICA: AVALIAÇÃO URODINÂMICA E RADIOLOGICA COM SEGUIMENTO MEDIO DE 5 ANOS.

Introdução e Objetivo:

A bexiga neurogênica é uma condição em que a bexiga perde sua função normal por danos neurológicos. Inicialmente, o manejo conservador é adotado, com o uso de medicamentos anticolinérgicos e cateterismo intermitente limpo (CIL). Já a ampliação vesical é indicada com o objetivo de preservar a função renal nos pacientes com perda da complacência vesical ou com capacidade vesical muito baixa, impossibilitando o CIL. Entre os segmentos intestinais utilizados, o íleo é o mais comum devido sua proximidade com a bexiga e a familiaridade. Com isso, mais recentemente a técnica laparoscópica vem sendo descrita para essa finalidade, no entanto, poucos serviços o realizam de maneira rotineira. Analisamos os resultados urodinâmicos e radiológicos em pacientes submetidos a ileocistoplastia totalmente laparoscópica com seguimento médio de 5 anos.

Método:

Foi realizada avaliação transversal dos pacientes submetidos à ileocistoplastia laparoscópica no nosso serviço de urologia. A amostra avaliada foi constituída de 12 pacientes que foram submetidos à ampliação vesical com segmento de íleo entre 2008 e 2017. Todos os pacientes tiveram seus prontuários revisados com a extração dos dados pré e trans-operatórios além de complicações pós-operatórias, com base na classificação de Clavien-Dindo. Por fim, todos os pacientes foram chamados para avaliação clínica e foram submetidos a estudo urodinâmico e exames radiológicos.

Resultados:

A média de idade dos pacientes foi de 36 anos. Dez pacientes (83,3%) referiram continência entres os cateterismos vesicais após um período médio de seguimento de 60,4 meses. Não houve alteração significativa da taxa de filtração glomerular e nenhum paciente apresentou hidronefrose pós-operatória ou cálculos no interior da bexiga ampliada durante exame ultrassonográfico. A complacência vesical média aumentou de 7,46 para 31,5 ml/cmH₂O; e as pressões detrusoras máximas durante o enchimento vesical reduziram de 67,4 para 30,42 cmH₂O. A cistografia não demonstrou refluxo vesicoureteral ou “diverticularização” da bexiga ampliada em nenhum dos pacientes. Complicações pós-operatórias ocorreram em 50% dos doentes. Três foram reoperados, sendo dois Clavien IIIA e um Clavien IIIB.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Conclusão:

A ileocistoplastia totalmente laparoscópica apresenta bons resultados urodinâmicos e radiológicos, como aumento de capacidade, complacência e sem diverticulização, o qual se mantém no acompanhamento de longo prazo, contribuindo para preservação da função do trato urinário superior.



ID: 5602

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NUNES, D P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CARRERETTE, F B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), VIDAL, V A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CRELIER, G M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DINIZ, V S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), BAHBOUT, G C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), BASTOS, G B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), VITERBO, R G (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), CORREA, B D M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DAMIAO, R (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário Pedro Ernesto - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES SUBMETIDAS A SLING PARA CORREÇÃO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA.

Introdução e Objetivo:

A incontinência urinária é classificada, basicamente como, incontinência de urgência, quando ocorre perda involuntária de urina precedida de urgência, incontinência de esforço, quando ocorre a perda aos esforços e Incontinência Mista, quando ambos mecanismos estão presentes. Cerca de 12,4% das mulheres jovens, 45% das mulheres de meia-idade e 75% das mulheres mais velhas experimentam alguma perda urinária.

O tratamento cirúrgico está indicado nos casos de incontinência de esforço e mista. Uma das principais opções é a realização de sling transobturatório, técnica menos invasiva e com alta taxa de sucesso.

Este trabalho tem como objetivo avaliar os resultados da cirurgia de sling transobturatório na qualidade de vida e fluxo urinário em 18 mulheres com incontinência urinária após 3 meses.

Método:

A avaliação do fluxo foi feita com urofluxometria livre após 3 meses e o impacto na qualidade de vida através da validação para português do International Consultation Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF), realizado com as 3 perguntas abaixo, no pré-operatório e após 3 meses. Ao final o valor é somado e quanto maior, pior a qualidade de vida.

Resultados:

As 18 pacientes apresentavam idade entre 40 e 73 anos (média de 56,3 anos), 11 delas apresentavam incontinência mista, 6 incontinência de esforço e uma paciente apresentava deficiência esfinteriana após cistectomia com confecção de neobexiga ortotópica. 17 pacientes tiveram gestações prévias (média de 2,07 gestações por paciente).

No pós-operatório as pacientes apresentaram fluxo máximo entre 8 e 37, com média de 17,78 ml/seg. Com relação a qualidade de vida, no pré-operatório a soma das 3 perguntas teve como menor valor 13 (4+4+5) e maior valor 21 (5+6+10), com um valor final médio de 16,67. Já no pós-operatório o menor valor foi 0 (0+0+0) e o maior foi 13 (5+2+6), com uma média de 2,17 no valor total somado.



DISFUNÇÕES MICCIONAIS: IU / UROLOGIA FEMININA / URONEUROLOGIA / URODINÂMICA

Conclusão:

Os resultados mostram uma melhora significativa na qualidade de vida das pacientes. Somente a paciente com neobexiga não apresentou resolução completa ou quase completa da incontinência, o que já era esperado devido a causa da incontinência. No entanto, vale ressaltar que ela se mostrou satisfeita com melhora parcial da incontinência. Quanto a fluxometria, os resultados também foram satisfatórios, com as pacientes mostrando capacidade de retenção e esvaziamento, o que muitas não conseguiam no pré-operatório. Portanto, esse trabalho deixa claro o benefício da cirurgia, principalmente na qualidade de vida com retorno às suas atividades diárias.



ID: 5859

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FILHO, C A S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ, RECIFE, PE, Brasil), SENA, A D S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), PADILHA, I M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), SOUZA, C A (CARLOS SOUZA URODINÂMICA, RECIFE, PE, Brasil), BEZERRA, A C V D S D C (CARLOS SOUZA URODINÂMICA, RECIFE, PE, Brasil), SCHOTS, H O (CARLOS SOUZA URODINÂMICA, RECIFE, PE, Brasil), CAVALCANTI, D D L (CARLOS SOUZA URODINÂMICA, RECIFE, PE, Brasil), SOUZA, L C L (CARLOS SOUZA URODINÂMICA, RECIFE, PE, Brasil), LUSTOSA, E S (CARLOS SOUZA URODINAMICA, RECIFE, PE, Brasil), CARVALHO NETO, P C (CARLOS SOUZA URODINAMICA, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: CARLOS SOUZA URODINÂMICA - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: DIAGNOSTICOS URODINAMICOS MAIS RELACIONADOS A MA QUALIDADE DE VIDA QUANTO AOS SINTOMAS URINARIOS - ESTUDO TRANSVERSAL

Introdução e Objetivo:

Os sintomas do trato urinário inferior afetam diretamente a qualidade de vida dos pacientes. Para o diagnóstico e planejar o tratamento, nos valem de diversos métodos como o índice de qualidade de vida quanto aos sintomas urinários e o Estudo Urodinâmico. O índice citado avalia, o quanto esses sintomas afetam a qualidade de vida dos pacientes, através de um questionário auto-aplicado. Já o estudo urodinâmico, irá avaliar objetivamente o trato urinário inferior.

Objetivos: Avaliar quais diagnósticos urodinâmicos mais prevalentes em pacientes com autopercepção de qualidade de vida ruim.

Método:

Estudo descritivo transversal retrospectivo de pacientes com sintomas prostáticos que realizaram estudo urodinâmico e responderam ao questionário de índice de qualidade de vida em clínica urológica privada em Recife. Dados coletados de prontuário eletrônico. Critério de inclusão: pacientes masculinos com queixas miccionais; escore de qualidade de vida em função de sintomas urinários classificado como desconfortável, infeliz ou terrível. Critério de exclusão: passado de neurocirurgia ou trauma raquimedular; escore de qualidade de vida em função de sintomas urinários classificado como feliz, bem, em geral bem ou regular.

Resultados:

Amostra composta por 93 pacientes, sendo 17 excluídos de acordo com os critérios pré estabelecidos, todos do sexo masculino, com idade média de 65 anos. Os diagnósticos urodinâmicos encontrados compreenderam Obstrução Infravesical (OIV); Hiperatividade Detrusora (HD); Hipocontratilidade Detrusora e Detrusor Estável (exame normal). Os pacientes que classificaram sua qualidade de vida como desconfortável corresponderam a 56,5% da amostra analisada, tendo 27,9% apenas OIV; 34,8% OIV + HD; 27,9% apenas HD, 2,3% Hipocontratilidade detrusora e 6,9% Detrusor Estável. Aqueles que autoavaliaram como infeliz corresponderam a 18,5%, tendo 28,5% apenas OIV; 21,4% apenas HD; 41,6% Detrusor estável e 14,2% a combinação de OIV + HD. Por fim, 25% dos pacientes avaliaram como Terrível, tendo 57,8% deles com o diagnóstico de HD, 10,5% apenas OIV, 15,7% OIV + Hiperatividade detrusora e 10,5% Detrusor Estável.

Conclusão:

Os urologistas devem estar atentos e valorizar as queixas de insatisfação manifestadas por seus pacientes, haja vista que em nosso estudo 84,1% dos pacientes com má qualidade de vida apresentavam ou OIV ou HD ou a combinação dos dois sintomas. Mais estudos precisam ser realizados a fim de validar os achados populacionalmente.



ID: 6393

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MIRANDA, I A A (HCFMB-UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), CAPELARI DA COSTA, J H (HCFMB-UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), AGUIAR, A M (HCFMB-UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), FONTES, E G (HCFMB-UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), MARTINS SOARES, D P (HCFMB-UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), BOVOLON, G M (HCFMB-UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), AMARO, J L (HCFMB-UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), SEBASTIANI, Y C (HCFMB-UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), MORAES, B D M (HCFMB-UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), KAWANO, P R (HCFMB-UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil)

Instituições: HCFMB-UNESP - Botucatu - São Paulo - Brasil

TÍTULO: FÍSTULA VESICOUTERINA COM MIGRAÇÃO FETAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E APRESENTAÇÃO DE UM CASO.

Introdução e Objetivo:

A fístula vesicouterina é uma comunicação anormal entre a bexiga e útero. Apesar de ser uma condição incomum, representando 1 a 4% de todas as fistula urogenitais, sua prevalência está aumentando devido ao maior número de cesáreas. Casos de migração do feto pelo trajeto fistuloso são raros. Neste estudo, foi relatado o caso de uma paciente que apresentou esta condição e foi realizada revisão bibliográfica sobre o assunto.

Método:

Revisão bibliográfica consultando as bases de dados MEDLINE e LILACS por meio do PUBMED e BVS, utilizando as palavras-chave “vesicouterine fistula”, “vesical pregnancy” e “fetus in bladder”. Foi encontrado apenas 8 casos descritos de fístula vesicouterina. O relato de caso foi realizado após o consentimento da paciente, utilizando dados do prontuário e registo de multimídia durante a condução do caso.

Resultados:

Mulher de 38 anos com 2 cesáreas prévias foi encaminhada com dor pélvica associada a hematúria e eliminação de fragmentos teciduais na urina. Durante a manobra de Valsalva, exteriorizou-se um membro superior fetal pela uretra. A ultrassonografia revelou imagem sugestiva de um feto sem vida de 13 semanas no interior da bexiga. A cistoscopia confirmou a presença de um feto, bem como orifício fistuloso na parede vesical posterior, que permitia a transposição do aparelho para o interior da cavidade uterina. Foi realizado laparotomia infra-umbilical, com abertura da bexiga e remoção dos restos fetais. O trajeto fistuloso foi excisado e suturado em dois planos. A paciente apresentou boa evolução pós-operatória e recebeu alta no 5º dia. A fístula vesicouterina é uma condição rara que pode se manifestar com hematúria cíclica, amenorreia, incontinência urinária e abortamento de repetição. Após uma revisão ampla da literatura, identificamos apenas 8 casos semelhantes ao nosso. Em todos eles, havia o relato de cesariana prévia. O diagnóstico é baseado na demonstração imagiológica de uma comunicação fistulosa entre a bexiga e o útero. Em fístulas pequenas diagnosticadas logo após o parto, a drenagem vesical contínua, antibioticoterapia e terapia hormonal contraceptiva para induzir a amenorreia pode resultar no fechamento espontâneo. Contudo, o reparo cirúrgico é o método terapêutico mais eficaz.

Conclusão:

A fístula vesicouterina é uma condição rara, mas que deve ser lembrada ao avaliar pacientes que apresentam hematúria cíclica ou incontinência urinária após a cesariana.



ID: 6142

Área: Disfunções Miccionais: IU / Urologia Feminina / Uroneurologia / Urodinâmica

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: Morais, F R d (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), LIMA, S V C (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), SCHOTS, H O (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), ALVES, P A A (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), LUSTOSA, E S (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), ARAGÃO, D C C (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), CALISTO, F C F D S (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), PINTO, F C M (UFPE, RECIFE, PE, Brasil), VILAR, F D O (UFPE, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: NOVO DISPOSITIVO PARA ESVAZIAMENTO VESICAL INTERMITENTE EM CRIANÇAS E ADULTOS: ACOMPANHAMENTO DE LONGO PRAZO

Introdução e Objetivo:

O esvaziamento vesical é um desafio significativo para a comunidade urológica, sendo a cateterização intermitente o método mais amplamente utilizado para restaurar este mecanismo. No entanto, esse procedimento pode acarretar impactos negativos na autoimagem dos pacientes, resultando em uma declínio na qualidade de vida. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a funcionalidade de um novo dispositivo, denominado SVCATH3D, para o esvaziamento intermitente e controlado da bexiga em indivíduos de ambos os sexos e diferentes faixas etárias. Acredita-se que o uso desse dispositivo possa ser efetivo e gerar um impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes.

Método:

Foi conduzido um ensaio clínico randomizado com 251 pacientes, com diferentes condições vesicais, de março de 2013 a janeiro de 2023. Após a randomização, os pacientes foram divididos em dois grupos: Grupo I (SVCATH3D) e Grupo II (Cateterização Intermitente Limpa). O desfecho primário foi definido como o impacto na qualidade de vida. Os dados sobre episódios de infecção do trato urinário, efeitos adversos, número de fraldas utilizadas e custos do tratamento foram analisados.

Resultados:

A aplicação do SVCATH3D foi realizada em regime ambulatorial, sem complicações durante os procedimentos. Os pacientes foram acompanhados por 10 anos. Houve uma melhora significativa na qualidade de vida ao comparar os momentos antes e após o uso do SVCATH3D ($p < 0,001$), assim como houve uma redução significativa no número de episódios de infecção do trato urinário ($p < 0,001$), ausência de efeitos adversos graves e uma redução no número de fraldas ou protetores diários.

Conclusão:

O estudo utilizando o SVCATH3D apresentou resultados promissores em relação à funcionalidade, demonstrando uma melhora na qualidade de vida com uma redução nos episódios de infecção urinária e na quantidade de fraldas utilizadas por dia. Isso nos permite concluir que o SVCATH3D pode representar um passo importante no tratamento de pacientes que sofrem de diversos problemas vesicais, tanto incontinência quanto problemas de esvaziamento.



ID: 6662

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: FILHO, H F (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), LEÃO BARRETTO, N J (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), MARQUES CALAZANS, L (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), LEÃO, N C (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), CONCEIÇÃO BRITO, Y M (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), AZEVEDO ZIOMKOWSKI, A (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), UEHBE ACCIOLY LINS, T (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), PINHO E ALBUQUERQUE SILVA, F (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), LIBÓRIO ESTRELA, J R (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), SOUZA KRUSCHEWSKY, W (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: USO DE INDOCIANINA VERDE EM RECONSTRUÇÃO URETERO-URETERAL ROBOTICA POR ESTENOSE URETERAL SECUNDARIA A URETERORRENOLITOTRIPSIA

Introdução e Objetivo:

A ureterorrenolitotripsia é um dos principais procedimentos realizados pelo urologista. Sua taxa de complicação vai de 9 a 25%, sendo em sua maioria quadros leves sem necessidade de intervenção. A estenose de ureter é rara, correspondendo a menos do que 1%. Este relato de caso tem como objetivo apresentar uma reconstrução de ureter com uso de indocianina verde para identificar o ponto de estenose ureteral.

Método:

Paciente sexo masculino, 38 anos, história de ureterolitíase e tentativa de tratamento endoscópico prévio sem sucesso. Compareceu ao nosso serviço com quadro de cólica nefrética e tomografia revelando cálculo de 5 mm impactado em ureter proximal. Realizado nova tentativa de tratamento endoscópico sem sucesso devido a ponto de estenose puntiforme na transição do ureter próxima pro médio. Realizada drenagem ureteral com implante de cateter duplo J. Tentada dilatação endoscópica de ureter 4 semanas após implante de cateter duplo J sem sucesso. Optado por tratamento cirúrgico com a proposta de reconstrução ureteral com anastomose uretero-ureteral termino terminal.

Resultados:

Durante procedimento, após liberação do cólon e identificação do ureter, foi injetado indocianina verde de forma vesical com refluxo da mesma através do cateter duplo J pelo ureter. No ponto de estenose, através do infravermelho, identificamos uma característica de falha de enchimento o qual possibilitou a precisão no ponto de estenose e posterior reconstrução do ureter através de anastomose término-terminal e implante de novo cateter duplo J.

**Conclusão:**

O uso da indocianina verde em cirurgias colo retais, ginecológicas e urológicas está crescente através das tecnologias de plataforma robóticas com infravermelho. Identificar o ponto de estenose ureteral pode ser desafiador em cirurgias reconstrutoras. Muitas vezes opta-se por realizar ureterorenoscopia imediatamente ao procedimento para diferenciar a área de estreitamento e ureter saudável. Nesse caso, optamos pela utilização tópica, através do refluxo pelo cateter duplo J, para identificar ponto de estenose ureteral puntiforme com sucesso. Essa tática pode ser útil para ter mais segurança do ponto de anastomose além de abrir possibilidades como o uso através de cateter ureteral implantado previamente a cirurgia ou mesmo de forma endovenosa.



ID: 5896

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: NETO, M M P (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PERRELLA, R (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NUNES, R L V (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), VIEIRA, H C (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NETO, R P (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), AZAMBUJA, T D O (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BALDUINO, M S O (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE OLIVEIRA, C D (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), YADOYA, R T (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), CHELONI, J D A (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TRATAMENTO DE CALCULOS RENAI ATRAVES DA CIRURGIA RENAL ENDOSCOPICA COMBINADA (ENDOSCOPIC COMBINED INTRARENAL SURGERY – ECIRS)

Introdução e Objetivo:

A evolução técnica da ureterorenoscopia flexível permitiu seu uso concomitante à nefrolitometria percutânea (NLP), resultando na cirurgia endoscópica intrarrenal combinada. Essa técnica em teoria possibilita um aumento na eficácia e na segurança do procedimento¹. O presente estudo visa evidenciar o impacto da técnica nas taxas de stone free e complicações após o tratamento de cálculos renais.

Método:

Análise prospectiva de 30 pacientes submetidos à técnica combinada (ECIRS) entre maio de 2020 e abril de 2023 em um único centro (Hospital Militar de Área de São Paulo). Foram coletados dados demográficos (Idade, sexo, ASA, presença de infecção urinária, características do cálculo) e dados pós operatórios (taxas de sucesso e de complicações). Foi considerado sucesso a ausência de cálculos na tomografia realizada no nonagésimo pós operatório. Para complicações foi utilizada a Classificação Clavien-Dindo.

Resultados:

Um grupo de 30 pacientes apresentou idade média de 45±12 anos, sendo 20 (66.6%) do sexo feminino. Deste total 14 (46.6%) apresentavam histórico de infecção urinária de repetição e 15 (50%) eram cálculos complexos (Guys 3 e 4). Dentre os casos, 4 (13.3%) foram mini-ECIRS (14F) e os demais ECIRS standard (30F). A taxa de pacientes livres de cálculos (stone free) de 83.3% e taxa de complicações total foi de 36.6%, sendo 13.3% complicações maiores (Clavien 3 ou 4).

Conclusão:

A cirurgia intrarrenal combinada (ECIRS) nesta caustica apresentou maiores taxas de sucesso e menores taxas de complicação comparada aos dados de literatura comparados à NLP podendo representar evolução significativa da técnica.



ID: 6158

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SLONGO, I S (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil), COUTINHO, G O S (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil), SILVA, L O (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil), REIS, P H S (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: UNIFTC - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE DE CUSTOS DE INTERNAÇÕES POR UROLITÍASE SEGUNDO CARÁTER DE ATENDIMENTO NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2013 A 2022

Introdução e Objetivo:

Urolitíase é uma condição urológica comum caracterizada pela formação de cálculos sólidos nos rins, ureteres ou bexiga. Essa doença pode causar sintomas dolorosos e levar a complicações graves se não for devidamente tratada. Assim, representa um ônus significativo para os sistemas de saúde, devido aos custos associados ao tratamento, principalmente emergenciais. Este artigo tem como objetivo analisar os custos associados ao tratamento da urolitíase no Brasil, considerando o caráter de atendimento, no período de 2013 a 2022.

Método:

Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo descritivo acerca da análise de custos das internações por urolitíase segundo caráter de atendimento no Brasil entre 2013 e 2022. Foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS), com as variáveis: região, caráter de atendimento e valor total. Dispensa-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por terem sido utilizados dados públicos e gratuitos.

Resultados:

Entre 2013 a 2022 foram registradas um total de 800.674 internações por urolitíase no Brasil, sendo a maioria (73,15%) em caráter de urgência e 26,84% eletivos. Há predominância na região Sudeste (46,6%), seguido do Sul (20,5%), Nordeste (16%), Centro-Oeste (10,8%) e Norte (5,5%).

Nesse período, foram gastos R\$531.376.858, sendo 63,44% nas urgências e 36,55% nas eletivas. Com a seguinte distribuição: Sudeste (47,8%), Sul (19,8%), Nordeste (17,5%), Centro-Oeste (10,6%) e Norte (4%).

Ambas as internações ocorrem em sua maioria na região Sudeste - 53,15% das eletivas (n = 114.255) e 44,2% das urgências (n = 259.439). Isto se reflete nos gastos que são maiores nessa região em ambos os atendimentos - 52,5% nas eletivas (n = 102.042.551,78) e 47,46% nas urgências (n = 152.484.709,89).

Há uma discrepância significativa entre o caráter de atendimento com predomínio das urgências nas regiões Centro-Oeste (81,23%) e Sul (78,22%). Nestas localidades, os gastos com atendimento emergencial são respectivamente 64,7% (n = 36.523.830,99) e 71,6% (n = 75.556.021,35) quando comparados ao eletivo.

Conclusão:

Conclui-se que o gasto econômico relacionado ao tratamento por urolitíase no Brasil é maior no sudeste e em pacientes no contexto de emergência. Portanto, essa região deve ser alvo de investimento em saúde, seja na atenção primária, através de um cuidado contínuo do paciente, a fim de minimizar quadros de urgências, seja na atenção terciária, visando tratamento dos pacientes com urolitíase na emergência de forma eficaz.



ID: 6417

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: PIGATTO FILHO, G (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR, CURITIBA, PR, Brasil), FRAGA, R (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR, CURITIBA, PR, Brasil), PECORA JUNIOR, J E (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), VARGAS, F (HOSPITAL DE CLINICAS UFPR, CURITIBA, PR, Brasil), SANTOS, L S (HOSPITAL DE CLINICAS UFPR, CURITIBA, PR, Brasil), NICHELE, S A (HOSPITAL DE CLINICAS UFPR, CURITIBA, PR, Brasil), MACEDO, A D F M (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital de Clínicas UFPR - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: CRIAÇÃO DE SCORE GRAVIDADE PARA PRIORIZAÇÃO DE PACIENTES NA FILA DE ESPERA PARA REALIZAÇÃO DE NEFROLITOTRIPSIA PERCUTANEA: METODO FUZZY AHP.

Introdução e Objetivo:

Longas filas de cirurgia em litíase urinária infelizmente são comuns na realidade brasileira e não é incomum presenciarmos pacientes com sequelas graves devido ao atraso no seu tratamento. Como não temos ainda perspectiva real de aumento de recursos para encerrar com estas filas, no momento a nossa melhor arma para proteger os pacientes é a padronização e otimização de métodos de priorização de pacientes em maior risco. Diante do exposto, nosso objetivo é desenvolver um score de priorização de pacientes baseado no método Fuzzy-AHP.

Método:

Inicialmente selecionamos critérios considerados de tempo-sensíveis no manejo eletivo de litíase urinária e que são tidos como relevantes em revisão de literatura. Desenvolvemos a partir destes critérios um escore de priorização baseado na metodologia de Processo Analítico Hierárquico (FUZZY-AHP) através da análise qualitativa do processo decisório de urologistas com grande expertise no manejo de litíase.

Resultados:

Quatorze critérios de priorização foram selecionados em literatura e posteriormente estes critérios foram estratificados em 4 classes de tipo de agravo. Foi então realizada a análise qualitativa do processo decisório de priorização destes critérios por dez experts em litíase e obtido um valor de peso para cada critério (FIGURA 1). Os pesos obtidos foram confirmados como coerentes em uma validação simplificada inicial realizada com parte dos experts entrevistados.

Conclusão:

O Método FUZZY-AHP é uma ferramenta promissora para auxílio no gerenciamento de filas cirúrgicas em litíase urinária. Estudos maiores de validação do escore obtido nesta pesquisa estão em andamento, a fim de permitir a sua implantação.



ID: 5654

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SIMOES, G C S (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), OTTAIANO, A D (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), OLIVEIRA, C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), RUBEZ, A C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), OLIVEIRA JUNIOR, F F (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), OLIVEIRA, J M I (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), SALLES, L C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), NETO, W A (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), REIS, L O (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: UNICAMP - CAMPINAS - São Paulo - Brasil

TÍTULO: DESENVOLVIMENTO E UTILIZAÇÃO DE APLICATIVO DE SMARTPHONE PARA SEGUIMENTO DE CATETERES URETERAIS

Introdução e Objetivo:

A derivação urinária interna com cateter duplo J é um dos procedimentos urológicos mais comuns e possui diversas utilizações. Sua retirada é simples, porém cateteres retidos por tempo prolongado podem causar complicações, aumentando a morbidade e elevando o custo associado ao tratamento. Para prevenir o atraso na retirada dos cateteres, diversos métodos foram desenvolvidos, sendo o mais recente o aplicativo de Smartphone. O objetivo do estudo é desenvolver um aplicativo para controle dos cateteres duplo J implantados e retirados pela equipe de Urologia – UNICAMP. Serão avaliadas as características clínicas dos pacientes submetidos ao procedimento, assim como o impacto que a utilização do aplicativo determina sobre as taxas de atraso na retirada dos cateteres e de complicações urológicas associadas, comparando com a literatura atual.

Método:

Estudo longitudinal, prospectivo e observacional. Foram incluídos 203 pacientes submetidos à passagem e retirada de cateter Duplo J, entre Setembro/2020 e Setembro/2021, pela Urologia-UNICAMP. Realizada análise estatística da amostra em relação às características clínicas dos pacientes, avaliando a influência do aplicativo na taxa de atraso na retirada do cateter, para comparação com literatura atual.

Resultados:

Foram analisados os dados de 203 pacientes. Apenas 28,04% dos pacientes tiveram os cateteres retirados dentro do prazo ideal. Pacientes submetidos a passagem de duplo J em contexto de urgência tiveram maiores taxas de retirada após o prazo previsto pela equipe assistente ($p < 0,001$). Cateteres retirados após o prazo limite do fabricante tiveram maiores taxas de calcificação ($p < 0,001$), enquanto nenhum cateter retirado no prazo ideal estava calcificado na retirada.

Conclusão:

O desenvolvimento de novos sistemas de seguimento dos cateteres, como o aplicativo de Smartphone desenvolvido, possui com resultados positivos já demonstrados na literatura. O estudo demonstra que o atraso na retirada dos cateteres implica no aumento das complicações no tratamento dos pacientes. Entretanto, apesar do funcionamento adequado do aplicativo, o estudo não foi capaz de demonstrar o benefício da utilização desse sistema em relação às taxas de cateteres retidos, fato esse que se deve ao contexto da pandemia COVID-19, que prejudicou a assistência em saúde em todo país.



ID: 5936

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: Ruellas, H R (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, HC FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), PIERI, G G (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, HC FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), MOREIRA, I A (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, HC FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), FERES, R N (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, HC FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), SILVA, R D C (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, HC FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), BOTELHO, J M S (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, HC FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), LAMONICA, F A (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, HC FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), FLORINDO, H D B (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, HC FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), RODRIGUES, A A (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, HC FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), MOLINA, C A F (HOSPITAL ESTADUAL DE AMERICO BRASILIENSE, HC FMRP USP, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil)

Instituições: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE DAS NEFROLITOTOMIAS PERCUTÂNEAS EM HOSPITAL SECUNDÁRIO – RESULTADOS E COMPLICAÇÕES DE MUNDO REAL UTILIZANDO APENAS LITOTRIDOR PNEUMÁTICO-BALÍSTICO.

Introdução e Objetivo:

A nefrolitotomia percutânea (NP) é a melhor terapia para tratamento de cálculos renais volumosos e diferentes fontes de energia podem ser utilizadas. Neste estudo, avaliamos a complexidade do cálculo por Guy's Stone Score e os resultados da NP utilizando apenas Litotridor Pneumático-Balístico (LPB) e nefroscópio rígido, considerando taxa livre de cálculo e complicações cirúrgicas Clavien-Dindo.

Método:

Coorte retrospectiva com 156 NP realizadas entre 2017 e 2022, avaliando fatores relacionados ao paciente, ao cálculo, ao procedimento cirúrgico e ao pós-operatório em hospital secundário. Considerado livre de cálculo aqueles menores que 4 mm em controle tomográfico.

Resultados:

A maioria dos pacientes era do sexo feminino (62,2%), a idade média de $49,3 \pm (13,7)$ anos e índice de massa corporal (IMC) médio de $29,6 (\pm 5,4)$ kg/m², sendo 48,7% dos pacientes obesos (IMC ≥ 30). Considerando Guy's Stone Score identificamos na amostra os graus 1, 2, 3 e 4 em 22%, 28%, 29% e 21%, respectivamente. O decúbito dorsal foi o mais utilizado, 59% dos casos. O tempo cirúrgico médio foi de $148,6 (\pm 44)$ minutos. Ocorreram 28 (17,9%) complicações cirúrgicas, distribuídos por Clavien-Dindo 1 e 2, 3 e 4 em 39,5%, 39,5%, 7% e 14%, respectivamente. As de nível 4 foram: infecção grave, sangramento volumoso, perfuração de víscera oca e hidropneumotórax. A taxa livre de cálculo variou de acordo com o grau de complexidade Guy's Stone Score 1, 2, 3 e 4 em 94%, 61%, 40% e 18%, respectivamente. Cálculos Guy's Stone Score 4 demandaram maior tempo cirúrgico, maior número de punções e tiveram menor taxa livre de cálculos ($p < 0,05$), porém não apresentaram maior taxa complicações ($p = 0,298$) ou de sangramento ($p = 0,706$).

Conclusão:

Obtivemos taxas de sucesso e complicações compatíveis com a literatura médica internacional, sugerindo que o método LPB como fonte exclusiva não foi limitante para o tratamento do cálculo por nefrolitotomia percutânea.



ID: 5985

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: JUNIOR, A J F D R (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), AZZI, F A (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DALL'OGGIO, M F (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), OCKÉ JÚNIOR, J C (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA CUNHA JÚNIOR, J C (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA SILVA JÚNIOR, J A F (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA SILVA NETO, W A (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), ALVARES, P H S (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), FERNANDES, V B (FACULDADE SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), PIRE NETO, J F (FACULDADE SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Santa Marcelina - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: NEFROLITOTOMIA ANATROFICA PARA CALCULO CORALIFORME POR ROBOTICA

Introdução e Objetivo:

O tratamento do cálculo coraliforme é um desafio a todos urologistas e uma causa de falência renal progressiva em pacientes jovens. Este complexo procedimento cirúrgico pode ser realizado de forma segura e eficiente pela via robótica. Nosso objetivo é mostrar a realização desta histórica cirurgia por esta via.

Método:

Dissecção renal e isolamento da artéria e veia renais e clampeamento seletivo dos vasos com bulldog. Incisão do rim na linha de Brodel, abertura da via excretora e extração dos cálculos calicinais e piélico. Sutura contínua com vlock 3.0 na medular e sutura contínua com v-lock 2.0 na cortical renal. Retirada do clamp vascular da veia e artéria renal. Foi mantido dreno de sucção entre o rim e a fáscia de gerota.

Resultados:

A nefrolitotomia anatrófica por robótica para litíase coraliforme pode ser realizada de forma segura por via robótica e com um tempo cirúrgico aceitável. O tempo de internação foi de três dias, com antibiótico endovenoso, período que permaneceu com a sonda de foley, o cateter duplo J foi mantido por seis semanas.

Conclusão:

A nefrolitotomia anatrófica por robótica é realizada com segurança e baixa morbidade.



ID: 6245

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: AGUIAR, A M (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), MIRANDA, I A A (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), DA COSTA, J H C (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), FONTES, E G (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), DA SILVA, I B (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), SOARES, P B (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), DA SILVA, R G (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), YAMAMOTO, H A (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), AMARO, J L (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), KAWANO, P R (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil)

Instituições: UNESP - BOTUCATU - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DA DIETA COM CRANBERRY NA NEFROLITÍASE INDUZIDA EM RATOS

Introdução e Objetivo:

A litíase urinária (LU) é uma doença multifatorial com enorme importância mundial. Alterações nos fatores dietéticos e a utilização de suplementos como cranberry tem sido sugeridos como agentes terapêuticos, porém com resultados ainda controversos. O objetivo deste trabalho é avaliar as repercussões metabólicas e histopatológicas decorrentes da suplementação oral com cranberry, em um modelo de hiperossalúria induzida em ratos.

Método:

40 ratos machos Sprague-Dawley foram distribuídos em 4 grupos: G1: n=7, controle clínico; G2: n=11, hiperossalúria induzida com Etilenoglicol (EG) 0,5% + vitamina D3 (VD3) diluído em água na dose de 0,5 mg/kg/dia; G3: n= 11, EG 0,5% + VD3 + cranberry na dose de 800 mg/kg peso/dia; G4: n=11, animais suplementados apenas com cranberry 800 mg/kg peso/dia. Os animais foram eutanasiados após 28 dias e submetidos a estudo metabólico, análise histopatológica/morfométrica e do estresse oxidativo no parênquima renal e dosagem do cálcio no parênquima.

Resultados:

Observou-se significativa redução do citrato em todos os grupos em relação ao G1 e o oxalato aumentou em G2 e G3 quando comparado ao G1 e não houve variação significativa em G4. O cálcio urinário foi menor nos grupos induzidos e não houve variação no G4. A dosagem de creatinina foi maior em G2, sem variação em G3 porém menor em G4. A histomorfometria revelou que houve precipitação de cristais no rim em G2 e G3, sem apresentar diferença significativa entre si. Na histopatologia, apenas G2 e G3 exibiram atrofia, extravasamento estromal e infiltrado inflamatório no parênquima renal, em um padrão semelhante entre si. Na análise do estresse oxidativo, houve aumento dos níveis de hidroperóxido de lipídio em todos os grupos quando comparados com o controle, porém com maiores níveis em G2 (indução sem tratamento). Como esperado, a quantificação do cálcio no parênquima renal foi significativamente maior em G2 e G3 (cerca de 150x) quando comparado ao grupo sem indução (G1), o G4 também apresentou aumento, porém menos importante (cerca de 1.7x).

Conclusão:

Embora a suplementação alimentar com cranberry tenha apresentado alguns efeitos positivos na análise do estresse oxidativo e redução de creatinina, estes não impactaram na redução dos níveis de oxalato urinário ou no aumento de níveis de citrato urinário nem na prevenção dos danos histopatológicos ao parênquima renal e também não foi capaz de prevenir a precipitação de cristais nos rins dos animais submetidos a indução de hiperossalúria.



ID: 6009

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: JUNIOR, A S D S (HOSPITAL DE TRANSPLANTES EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI (HOSPITAL BRIGADEIRO), SÃO PAULO, SP, Brasil), GOMES, H D S (HOSPITAL DE TRANSPLANTES EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI (HOSPITAL BRIGADEIRO), SÃO PAULO, SP, Brasil), NAGAO, C K (HOSPITAL DE TRANSPLANTES EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI (HOSPITAL BRIGADEIRO), SÃO PAULO, SP, Brasil), VICENTINI, F C (HOSPITAL DE TRANSPLANTES EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI (HOSPITAL BRIGADEIRO), SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini (Hospital Brigadeiro) - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: DRENAGEM DE HEMATOMA RENAL SUBCAPSULAR ATRAVES DA UROLOGIA INTERVENCIONISTA – TECNICA PASSO A PASSO

Introdução e Objetivo:

A drenagem de hematomas perirrenais e subcapsulares, decorrentes de ureteroscopia, é procedimento rotineiro feito pela radiologia intervencionista. Entretanto, trata-se de especialidade pouco disponível em nosso país, restando o tratamento convencional aberto realizado pelos urologistas. O objetivo deste relato é demonstrar como os urologistas podem realizar estes procedimentos, com o auxílio do ultrassom, de forma eficiente e minimamente invasiva, o que caracterizamos como um procedimento de Urologia Intervencionista.

Método:

Documentamos o tratamento percutâneo, guiado por ultrassom e realizado no centro cirúrgico pela equipe de urologistas, de uma paciente com hematoma subcapsular volumoso e sintomático. Demonstramos a técnica passo a passo por meio de imagens e vídeos e o resultado pós-operatório.

Resultados:

Apresentamos o caso de uma paciente de 41 anos do sexo feminino com cálculo de ureter proximal esquerdo impactado de 5mm. Foi submetida a tentativa de ureteroscopia, sem sucesso, devido a ureter estreito, sendo deixada com duplo J. Evoluiu com quadro de dor lombar esquerda intensa no 2º pós operatório, sendo identificado volumoso hematoma renal subcapsular. A paciente foi submetida a tratamento conservador com analgesia e repouso, sem controle do quadro algico. Foi indicada drenagem percutânea guiada por ultrassonografia e colocação de dreno de Malecot 14 Fr. O procedimento foi realizado com sucesso pela própria equipe da urologia devido à indisponibilidade da radiologia intervencionista. Houve melhora clínica expressiva já no pós-operatório imediato e resolução total do hematoma na tomografia de controle, sendo o dreno retirado no 4º pós-operatório e alta a seguir.

Conclusão:

Demonstramos como o urologista pode realizar procedimentos minimamente invasivos de forma segura e eficiente, podendo oferecer este tipo de evolução para mais pacientes em nosso país. A Urologia Intervencionista é uma subespecialidade urológica que deve ser estimulada e desenvolvida.



ID: 6526

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: TALIZIN, T B (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DANILOVIC, A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), TORRICELLI, F C M (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MARCHINI, G S (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BATAGELLO, C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), VICENTINI, F C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MAZZUCCHI, E (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: UMA SEMANA DE ANTIBIÓTICO ORAL NO PRÉ-OPERATÓRIO DE NEFROLITOTRIPSIA PERCUTANEA REDUZ O RISCO DE INFECÇÃO: UMA REVISAO SISTEMATICA E META-ANALISE

Introdução e Objetivo:

A nefrolitotripsia percutânea (NLPC) está associada a complicações infecciosas. Esta meta-análise objetiva avaliar a eficácia de antibiótico pré-operatório para reduzir estes desfechos.

Método:

Método: Foi realizada busca por artigos de desenho prospectivo e ensaios clínicos randomizados (ECR). População: adultos submetidos à NLPC; Intervenção: 7 dias de profilaxia antibiótica pré-operatória; Controle: < 2 dias de profilaxia antibiótica pré-operatória; e Desfecho: síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) ou sepse, febre após NLPC e positividade de urina coletada no intraoperatório e de cálculos. Registro PROSPERO: CRD42022359589.

Resultados:

Três ECR e dois estudos prospectivos foram incluídos (Figura 1; Tabela 1), n = 475. Sete dias de antibiótico oral no pré-operatório de NLPC foi um fator protetor para o desenvolvimento de SIRS/sepse (OR 0,366; IC 95% 0,234 – 0,527, p < 0,001). Não houve associação entre uso de antibióticos e febre (OR 0,592; IC 95% 0,147 – 2,388; p = 0,462). Pacientes com antibiótico pré-operatório por sete dias tiveram menor positividade de urocultura intraoperatória (OR 0,284, IC 95% 0,120 – 0,674; p = 0,004) e de cálculos (OR 0,351, IC 95% 0,185 – 0,663; p = 0,001) – Figura 2.

Conclusão:

Uma semana de antibiótico oral profilático no pré-operatório de NLPC, associado a uma dose de antibiótico intravenoso no momento da cirurgia, reduz o risco de infecção.



ID: 5247

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SILVA, R C D (ALNYLAM PHARMACEUTICALS, SÃO PAULO, SP, Brasil), SALAND, J (ICAHN SCHOOL OF MEDICINE AT MOUNT SINAI, Estados Unidos), LIESKE, J (MAYO CLINIC, Estados Unidos), GROOTHOFF, J (UNIVERSITY OF AMST, Holanda), FRISHBERG, Y (SHAARE ZEDEK MEDICAL CENTER, Israel), SHASHA-LAVSKY, H (GALILEE MEDICAL CENTER, Israel), BAO, Y (ALNYLAM PHARMACEUTICALS, Estados Unidos), GANSNER, J (ALNYLAM PHARMACEUTICALS, Estados Unidos), HULTON, S (BIRMINGHAM WOMEN'S AND CHILDREN'S HOSPITAL,, Grã-Bretanha (Reino Unido))

Instituições: Alnylam Pharmaceuticals - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: EFFICACY AND SAFETY OF LUMASIRAN IN PATIENTS WITH PRIMARY HYPEROXALURIA TYPE 1: 36-MONTH ANALYSIS OF THE ILLUMINATE-A TRIAL

Introdução e Objetivo:

Introduction and Objective: Primary hyperoxaluria type 1 (PH1) is a rare genetic disease characterized by hepatic oxalate overproduction leading to kidney stones and progressive kidney disease. Lumasiran is an RNAi therapeutic approved for the treatment of PH1 to lower urinary oxalate (UOx) and plasma oxalate levels in pediatric and adult patients. Here, we report data from the 36-month (M) analysis of ILLUMINATE-A, a Phase 3 trial of lumasiran (NCT03681184).

Método:

Methods: ILLUMINATE-A is an ongoing Phase 3 trial in patients age ≥ 6 years with genetically confirmed PH1 and an estimated glomerular filtration rate (eGFR) ≥ 30 mL/min/1.73m². A 6M double-blind, placebo-controlled primary analysis period is followed by an extension period (up to 54M) in which all patients receive lumasiran.

Resultados:

Results: Of 39 patients enrolled, 24/26 in the lumasiran/lumasiran group and 13/13 in the placebo/lumasiran group entered and continue in the extension period. Mean 24-hour UOx reduction at M36 relative to baseline was 63% in the lumasiran/lumasiran group and 55% in the placebo/lumasiran group (M30 post-lumasiran initiation). At M36, the proportion of patients achieving 24-hour UOx excretion $\leq 1.5 \times$ upper limit of normal was 76% in the lumasiran/lumasiran group and 92% in the placebo/lumasiran group. Mean baseline-to-M36 reductions in plasma oxalate were 36% and 37% in the lumasiran/lumasiran and placebo/lumasiran groups, respectively. In both groups, eGFR remained stable through M36. Kidney stone event rates decreased from 3.19/person-year during the 12M before consent to 0.70/person-year in the lumasiran/lumasiran group and from 0.54/person-year to 0.39/person-year in the placebo/lumasiran group. Medullary nephrocalcinosis generally remained stable or improved. The most common lumasiran-related adverse events were mild injection-site reactions (36% of patients).

Conclusão:

Conclusions: Long-term treatment with lumasiran led to sustained UOx reduction through M36, with an acceptable safety profile in patients with PH1 and encouraging clinical outcomes data.



ID: 6286

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GORGEN, A R H (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), VU, M (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), CUMPANAS, A D (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), TANO, Z E (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), ALI, S N (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), LANDMAN, J (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), ASPLIN, J (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), PATEL, R M (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos)

Instituições: University of California, Irvine - - - Estados Unidos

TÍTULO: DIFFERENCES BETWEEN URINARY METABOLITES IN INDIVIDUAL RENAL UNITS IN PATIENTS WITH UNILATERAL NEPHROLITHIASIS

Introdução e Objetivo:

Twenty-four-hour urine testing is performed to identify urine electrolyte abnormalities that are associated with kidney stone formation. This analysis pools urine from the two kidneys even though in many patients, stones affect only one renal unit. Our goal was to determine if there were significant differences in urine electrolytes between the stone-bearing and the stone-free kidney.

Método:

Five adult patients with unilateral nephrolithiasis scheduled for ureteroscopy or percutaneous nephrolithotomy were enrolled. Following Foley catheter drainage of the bladder, a ureteral access sheath (UAS) was passed into the stone-bearing kidney. Urine was collected simultaneously from the UAS (intervention) and from the Foley catheter (control) for 10-15 minutes and HCl was added as preservative. Samples were analyzed for urine stone risk factors. Pairwise comparison was made between the stone-affected kidney and the contralateral kidney using both raw concentration values and concentration values corrected for creatinine. Additionally, each kidney in the study was 3D reconstructed from the patient's CT scan with 3D Slicer to calculate renal parenchymal volume.

Resultados:

Five adult patients with unilateral nephrolithiasis scheduled for ureteroscopy or percutaneous nephrolithotomy were enrolled. Following Foley catheter drainage of the bladder, a ureteral access sheath (UAS) was passed into the stone-bearing kidney. Urine was collected simultaneously from the UAS (intervention) and from the Foley catheter (control) for 10-15 minutes and HCl was added as preservative. Samples were analyzed for urine stone risk factors. Pairwise comparison was made between the stone-affected kidney and the contralateral kidney using both raw concentration values and concentration values corrected for creatinine. Additionally, each kidney in the study was 3D reconstructed from the patient's CT scan with 3D Slicer to calculate renal parenchymal volume.

Conclusão:

In all unilateral stone-forming patients, there were urinary metabolite differences between renal units, most notably in calcium concentration, despite having normal parenchyma volume.



ID: 5775

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: PINTO, L O A D (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), SILVA, R C (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELEM, PA, Brasil), SANTOS JUNIOR, H C F (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), BENTES, L G (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELEM, PA, Brasil), BACELAR, H P H (UNIVERSIDADSE DO ESTADO DO PARA, BELEM, PA, Brasil), KIETZER, K S (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil)

Instituições: Universidade do Estado do Pará - belém - Pará - Brasil

TÍTULO: SIMULADOR EM IMPRESSAO 3D PARA TREINAMENTO EM URETEROLITOTRIPSIA FLEXIVEL

Introdução e Objetivo:

O aprendizado dos residentes de urologia vem sendo alvo de críticas por parte considerável das Instituições de Ensino em Saúde (IES) no país. A falta de investimentos nos hospitais-escola não tem acompanhado o ritmo do crescimento das tecnologias inovadoras para o tratamento das doenças urológicas; assim sendo, muitos residentes apresentam carências na sua formação, tendo pouco contato com procedimentos tidos como primordiais, como por exemplo, a ureterolitotripsia flexível. Algumas IES vêm buscando alternativas para amenizar as dificuldades encontradas na formação desses profissionais. Nesse contexto, a utilização de simuladores, também conhecidos como modelos experimentais de treinamento, vem ganhando um destaque cada vez maior, como um método complementar no ensino das especialidades cirúrgicas. Sendo assim, este estudo idealizou o desenvolvimento e validação de um simulador confeccionado em impressora 3D para a capacitação em ureterolitotripsia flexível com laser.

Método:

O simulador foi confeccionado com ácido polilático e é constituído por duas partes, que se fecham de maneira hermética. O seu interior imita um sistema urinário, constituído de ureter proximal, pelve e cálices renais, permitindo o treinamento de navegação com endoscópio, a litotripsia com laser, bem como a remoção dos fragmentos de cálculos. Para validação, o simulador foi avaliado por 21 juízes especialistas, que tiveram acesso à tecnologia individualmente e puderam verificar suas principais características e funcionalidades. A avaliação foi documentada através do preenchimento de um questionário, contendo 22 afirmativas em escala Likert, divididas em três domínios: (1) OBJETIVOS, (2) ESTRUTURA e APRESENTAÇÃO e (3) RELEVÂNCIA.

Resultados:

Os 3 domínios obtiveram a aprovação de, respectivamente, 98,6%, 98,3% e 99,3%. A consistência interna do questionário foi verificada através do teste Alfa de Cronbach que alcançou altos valores, tanto nos domínios (0.829, 0,87 e 0.9963), quanto na avaliação geral (0.92).

Conclusão:

O simulador desenvolvido permite o treinamento de cirurgia de ureterolitotripsia flexível com laser, podendo ser considerado uma ferramenta auxiliar no ensino-aprendizado em urologia.



ID: 6291

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GORGEN, A R H (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), SALKA, B R (UNIVERSITY OF MICHIGAN, Estados Unidos), AL-SAIDI, N (UNIVERSITY OF MICHIGAN, Estados Unidos), NAQSHABANDI, D (MICHIGAN STATE UNIVERSITY, Estados Unidos), KAZKAZ, B (OAKLAND UNIVERSITY, Estados Unidos), PATEL, R M (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos)

Instituições: UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE - - - Estados Unidos

TÍTULO: THE INTERNET VS KIDNEY STONES: WHAT IS THE STATE OF ONLINE KIDNEY STONE PREVENTION INFORMATION?

Introdução e Objetivo:

The incidence of kidney stones continues to increase despite strong evidence of medical prevention of stone formation. As a result, patient education has emerged as a primary tool of urologists to prevent recurrence. With many patients seeking health information online, little is known regarding the quality of kidney stone prevention information available today. The purpose of this study was to evaluate the quality of kidney stone prevention information online.

Método:

We analyzed the first 50 results of the search term “kidney stone prevention” on the most popular search engine (Google), long-form media player (YouTube), short-form media player (TikTok) and social media platform (Instagram). Only content in English, related to the topic, and with greater than 1,000 views (when available) were included. Video quality was assessed utilizing DISCERN, a tool used to appraise consumer health information and the proportion of content that accurately represents AUA medical management guidelines.

Resultados:

The average DISCERN score was statistically greatest on Google (60.1) followed by Youtube (40.4), TikTok (26.6) and Instagram (28.8). The most common type of content creator was Health Systems on Google (72%), physician personal creator on YouTube (56%), and non-physician personal creator on TikTok (84%) and Instagram (56%). TikTok shows a significantly different DISCERN score between healthcare/physician creators and non-physician creators. Table 1 shows the percent of videos that accurately describe AUA guidelines.

Conclusão:

Kidney stone prevention content on the Internet is strongest on Google. The majority of videos on TikTok and Instagram are of low quality and fail to address AUA guidelines. Increased engagement on these platforms by urologists can improve education.



ID: 6297

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GORGEN, A R H (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), CUMPANAS, A D (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), KATTA, N (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), TANO, Z E (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), ROJHANI, A (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), VU, T N (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), HERNANDEZ, M C (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), VO, K B (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), LANDMAN, J (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), CLAYMAN, R V (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos)

Instituições: UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE - - - Estados Unidos

TÍTULO: THULIUM FIBER LASER EFFICIENCY ON STONE ABLATION: DOES FLUID TEMPERATURE PLAY A ROLE?

Introdução e Objetivo:

Thulium Fiber Laser (TFL) has recently been introduced for urolithiasis, with a potential improvement in lithotripsy efficiency, specifically for dusting stones. However, there are still many factors that could influence ablation efficiency which has not been previously studied, such as fluid temperature. Our objective was to assess the effect of different fluid temperatures on the efficiency of the ablation of different stone types.

Método:

In this in vitro study, 360 stones ranging from 5-10mm were divided into six groups according to the stone composition: calcium oxalate monohydrate and dihydrate, calcium phosphate, cystine, struvite, and uric acid (UA). Stone ablation efficiency was defined as the volume of the ablation cone determined by optical coherence tomography (Figure). Each stone was tested using four different temperatures (25°C, 37°C, 44°C and 60°C) and three energy (0.1 J, 0.5 J, and 1.5 J) using one single pulse of the TFL, and a multivariable model was developed to assess the effect of fluid temperature.

Resultados:

Stone type, energy, and fluid temperature were associated with the ablation cone (Table). In all stone types except UA, fluid temperature was directly associated with the depth of the ablation cone (β 0.096, 95% CI 0.060 – 0.133, $p < 0.001$) after controlling for energy. To increase the ablation efficiency by a similar amount as 0.1 J, the temperature would need to increase by 7°C.

Conclusão:

Fluid temperature plays a significant role in the efficiency of TFL for stone ablation: higher temperatures were associated with more stone ablated for all stone types, except uric acid. More studies are necessary to assess if there might be a benefit of using 37°C instead of room temperature in clinical practice.



ID: 6300

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GORGEN, A R H (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), CUMPANAS, A D (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), MORGAN, K L (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), MINH TRAN, C (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), TANO, Z E (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), ALI, S N (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), JIANG, P (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), PATEL, R M (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), LANDMAN, J (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), CLAYMAN, R V (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos)

Instituições: UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE - - - Estados Unidos

TÍTULO: RANDOMIZED CLINICAL TRIAL: IMMERSIVE VIRTUAL REALITY FOR PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY

Introdução e Objetivo:

Percutaneous nephrolithotomy (PCNL) is the standard of care for stones larger than 2cm; however, it is also associated with significant morbidity. Therefore, understanding the kidney anatomy and the stone size and location in relation to the collecting system is crucial for a safe, successful PCNL. We sought to determine the impact of immersive virtual reality (iVR) on PCNL outcomes.

Método:

Randomized clinical trial from 2019 to 2022 including 125 patients, of which 50 patients were randomized to the CT-only group and 75 to the iVR group. Using an open-source software (3D Slicer), CT scans were rendered into 3D models, which were uploaded on an Oculus Meta Quest 2, allowing the surgeon to manipulate anatomical landmarks and visualize the trajectory of the percutaneous access (Figure 1). The main outcome was stone-free rate (absolute stone free, < 2 mm remnants, and < 4mm remnants). The secondary outcome was the rate of significant postoperative complications (Clavien \geq 2).

Resultados:

In the iVR group, there was a statistically significant improvement in absolute stone-free rate (40% vs 23%, $p = 0.048$) and < 2mm remnants (62% vs 42%, $p = 0.030$). There was also a statistically significant reduction in complications (0% vs 11%, $p = 0.013$) (Figure 2). Additionally, there was a trend towards an increased volume of stone ablated per minute of surgery in the CT+iVR group ($p=0.07$). Of note, 28% of surgeons changed the calyx of choice for PCNL after viewing the iVR model.

Conclusão:

The iVR model significantly improved stone-free rates and reduced complications of PCNL.



ID: 6302

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GORGEN, A R H (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), MORGAN, K L (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), CUMPANAS, A D (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), VU, M C (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), LAVASANI, S A M (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), TANO, Z E (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), JIANG, P (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), PATEL, R M (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), LANDMAN, J (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos), CLAYMAN, R V (UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE, Estados Unidos)

Instituições: UNIVERSITY OF CALIFORNIA, IRVINE - - - Estados Unidos

TÍTULO: EFFECTS OF 24-HOUR URINARY CALCIUM OXALATE SUPERSATURATION LEVELS ON STONE GROWTH AND NEW STONE FORMATION: “WHEN TO WORRY – WHEN TO NOT?”

Introdução e Objetivo:

Medical management for calcium oxalate (CaOx) urolithiasis commonly focuses on reducing CaOx supersaturation (SS). Using sequential computed tomography (CT) calculated 3D stone volume in conjunction with 24-hour CaOx SS levels, we sought to define CaOx SS thresholds for stable vs. increasing stone volume.

Método:

Thirty-four patients with a stone composition $\geq 50\%$ CaOx and without interval stone passage or treatment, underwent 3D segmentation renal stone volume determinations based on two sequential CT scans a median of 406 days apart (range 98 to 2563 days) with at least 2 corresponding 24-hour urine analyses (i.e., Litholink[®]), obtained within 4 months of each CT scan. Increased stone volume was defined as $\geq 15\%$ increase from baseline. T test and logistic regression were performed to evaluate CaOx SS levels among patients with and without a change in stone volume.

Resultados:

An increase in stone volume occurred in 26 patients (76.5%); these individuals had a CaOx SS that was significantly higher for mean of baseline (SS 6.96 vs. 4.45), average (SS 6.79 vs. 4.12) and maximum (SS 9.20 vs. 5.45) (Figure 1); overall, there was a positive relationship between increase in CaOx SS and increased stone volume ($p = 0.043$, $p = 0.014$, $p = 0.024$, respectively).

Conclusão:

Among patients with CaOx kidney stones, 24-hour urine CaOx SS was positively associated with an increase in stone volume. CaOx SS below 3 appears favorable, whereas levels over 5 are concerning. Each additional point rise in average CaOx SS was associated with a three-fold higher risk of increased stone volume.



ID: 6049

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: AMORIM, L G C R D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), DUMONT, L S (UNIVERSIDADE EVANGELICA DE GOIAS, ANAPOLIS, GO, Brasil), PEÑAFIEL, J A R (SEK INTERNATIONAL UNIVERSITY (UISEK), Equador), FELIX, N S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil), LIMA, L H D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), REIS, A B (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), CAMPOS, M E C (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: URETEROSCOPY WITH VERSUS WITHOUT URETERAL ACCESS SHEATH: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS

Introdução e Objetivo:

The ureteral access sheath is a medical device that enables repeated entrance into the ureter and collecting system during stone extraction by ureteroscopy. Its impact on stone-free rates, ureteral injuries, operative time, and postoperative complications remains controversial. Therefore, we aimed to perform a systematic review and meta-analysis comparing ureteroscopy with versus without ureteral access sheath.

Método:

We systematically searched PubMed, Embase, and Cochrane Library in April 2023 for randomized controlled trials addressing the impact of ureteral access sheath during ureteroscopy for the treatment of urolithiasis in terms of efficacy and safety outcomes. Pooled risk ratios and mean differences were computed for binary and continuous outcomes, respectively. Review Manager 5.4.1 and IBM Statistical Package for the Social Sciences Statistics version 27.0 were used for statistical analyses.

Resultados:

We included eight randomized controlled trials comprising 739 patients undergoing 742 ureteroscopies for stone extraction; 386 (52%) were performed with ureteral access sheath. Average follow-up ranged from 2 weeks to 1 year. Ureteral access sheath reduced the incidence of postoperative fever (risk ratio 0.42; 95% confidence interval 0.26–0.70; $p < 0.001$; Figure 1A). There was no significant difference between groups in postoperative urinary tract infection (risk ratio 0.59; 95% confidence interval 0.19–1.80; $p = 0.36$); stone-free rate (risk ratio 1.02; 95% confidence interval 0.97–1.08; $p = 0.41$; Figure 1B); ureteral mucosal and submucosal injuries (risk ratio 1.18; 95% confidence interval 0.88–1.58; $p = 0.28$; Figure 1C); ureteral perforations (risk ratio 0.39; 95% confidence interval 0.03–5.09; $p = 0.47$); operative time (mean difference -4.03 minutes; 95% confidence interval -8.85 to 0.80 minutes; $p = 0.10$); or length of stay (mean difference 0.22 days; 95% confidence interval -0.56 to 1.00 days; $p = 0.58$).

Conclusão:

In this meta-analysis of randomized controlled trials, ureteral access sheath did not significantly reduce or increase the stone-free rate or the rate of ureteral injuries during ureteroscopy for patients with urolithiasis, albeit ureteral access sheath was associated with a significant reduction in the incidence of postoperative fever. Therefore, physicians should individualize their decision-making on the use of a ureteral access sheath based on patient characteristics and procedural considerations.



ID: 6308

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GENTILE, G (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), VICENTINI, F C (FABIO.VICENTINI@HC.FM.USP.BR, SÃO PAULO, SP, Brasil), DANILOVIC, A (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BRITO, A H (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BATAGELLO, C A (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MAZZUCCHI, E (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), TORRICELLI, F C M (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MARCHINI, G S (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TRADUÇÃO E CALIBRAÇÃO DE ESCORE DE CRITICIDADE EM PACIENTES AGUARDANDO CIRURGIA ELETIVA PARA LITÍASE URINÁRIA

Introdução e Objetivo:

Em países onde a demanda por procedimentos cirúrgicos excede a capacidade dos sistemas de saúde, a gestão das filas de espera é de suma importância. Com o intuito de auxiliar nessa gestão, foram desenvolvidas ferramentas para se avaliar a criticidade dos casos que aguardam tratamento cirúrgico eletivo - o SCQ score e os critérios da Western Canada Waiting List (WCWL). Nosso estudo tem por objetivo realizar a tradução e validação semântica e cultural dos escores SCQ e WCWL, bem como a calibração de seus critérios por urologistas brasileiros.

Método:

A tradução e validação transcultural dos escores SCQ e WCWL segue metodologias consagradas, com cinco etapas:

- 1) Tradução do escore original para português
- 2) Tradução reversa - tradução das versões em português geradas na etapa 1 de volta ao idioma original
- 3) Avaliação das versões geradas nas etapas anteriores por comitê, composto pelos pesquisadores principais - com conhecimento no assunto tratado e fluência nos idiomas em questão
- 4) Pré teste - aplicação da versão gerada ao final da etapa 3 em casos fictícios por endourologistas de nosso serviço
- 5) Calibração dos escores - através de pesquisa online pela plataforma SurveyMonkey, urologistas brasileiros atribuíram uma nota de 0 a 10 para a importância de cada critério avaliado dentro destes escores.

Resultados:

As versões geradas ao final da etapa 3 foram submetidas a pré-teste realizado por endourologistas, que julgaram adequada a aplicabilidade dos escores com tempo médio de realização de 1min35s para ambos. Este painel de profissionais também avaliou que os critérios gerais WCWL contam com grande subjetividade, sendo, portanto, a etapa de calibração realizada apenas para o escore SCQ.

A pesquisa online para calibração avaliou 153 respondentes. Com a nota atribuída pelos participantes, realizamos uma "regra de três" com os valores dos escores originais, tendo assim a nova calibração dos escores traduzidos (tabela anexa).

**Conclusão:**

Nosso estudo mostra ferramentas práticas em português, que podem auxiliar na gestão de pacientes aguardando cirurgia eletiva para litíase. O potencial benefício e implicações do uso destas ferramentas nas filas ainda deve ser estudado.



ID: 6567

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: TALIZIN, T B (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DANILOVIC, A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), TORRICELLI, F C M (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MARCHINI, G S (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BATAGELLO, C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), VICENTINI, F C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MAZZUCCHI, E (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ANTIBIOTICOPROFILAXIA POS-OPERATORIA EM NEFROLITOTRIPSIA PERCUTANEA E RISCO DE INFECÇÃO: UMA REVISAO SISTEMATICA E META-ANALISE

Introdução e Objetivo:

A nefrolitotripsia percutânea (NLPC) pode evoluir com complicações infecciosas. Esta meta-análise objetiva avaliar a eficácia de antibiótico pós-operatório para reduzir estes desfechos na NLPC.

Método:

Foi realizada uma busca por ensaios clínicos randomizados (ECR). Para a análise, foram definidos - População: pacientes adultos submetidos à NLPC; Intervenção: antibioticoprofilaxia pós-operatória; Controle: profilaxia antibiótica perioperatória; e Desfecho: síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) ou sepse e febre após NPLC. Esta meta-análise foi registrada na plataforma PROSPERO: CRD42022361579.

Resultados:

Após a busca (Figura 1), sete ECR (629 pacientes) foram incluídos (Tabela 1). Foi realizada a análise de risco de viés dos estudos (Figura 2). Foi realizada a análise dos desfechos infecciosos das populações (Figura 3). Como mostra a Figura 4, não houve associação entre uso de antibioticoprofilaxia pós-operatória e os desfechos de SIRS/sepse (OR 1.236; IC 95% 0.731 – 2.089; p = 0.429) e febre (OR 2.049; IC 95% 0.790 – 5.316; p = 0.140).

Conclusão:

Não há benefício no uso de profilaxia antibiótica pós-operatória em pacientes submetidos a NLPC.



ID: 5802

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: FARIA, G L C (UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO - UNIFENAS BH, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), CAMPOS, M E C (UFMG E UNIFENAS BH, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), DÁVILA, G D A C (UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO - UNIFENAS BH, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), LOPES, F C (INSTITUTO BIOCOR, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

Instituições: Universidade José do Rosário Vellano - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: CYSTOLITHIASIS ASSOCIATED WITH MIGRATION OF INTRAUTERINE DEVICE: A SYSTEMATIC REVIEW

Introdução e Objetivo:

Migration of an intrauterine device into adjacent organs is one of the most morbid complications documented for this contraceptive method. The aims of this study were to describe our experience with a rare cases of intrauterine contraceptive device (IUCD) migration to the bladder and to systematically review the literature.

Método:

We report two clinical cases of patients aged 30 and 33 years old, presenting with chronic urinary symptoms and recurrent urinary tract infections. Abdominal ultrasounds revealed a hyperechoic lesions in the bladders. Both patients had undergone IUCD insertion 10 years ago. A cystoscopy was performed in each case, revealing a vesical stone fixed to the top of the bladder wall, caused by the intravesical migration of the IUCD. No vesicovaginal fistula formation was observed. In these cases, the IUDs with secondary calculus formation were successfully removed by cystoscopy without complications, and there was no damage to the bladder walls. Therefore, we designed a systematic review of the literature, using a search strategy with the medical subject heading terms "intrauterine device migration" AND "urinary tract" on the PubMed/Medline database. We also searched the references of the included papers. Studies were included regardless of language or publication type.

Resultados:

We screened 92 manuscripts and selected 77, detailing 113 other patients with an intravesical migrated intrauterine device for inclusion, of which 88 cases were included. The mean age of reported cases was 34 years (range: 20-74). More than half (65.91% or 58/88) of the included patients were diagnosed with stone formation, and their missing IUCD was incidentally discovered. Almost half (48.87% or 23/88) of the patients presented with urinary tract infection. Other symptoms observed included suprapubic pain in 47.73% (42/88) of patients, dyspareunia in 4.55% (4/88), and one patient with neoplasia. Over a third (32.95% or 29/88) of the patients were diagnosed as a result of pregnancy. In 61.25% (49/80) of the patients, endoscopic surgery was attempted. The majority of the patients became completely asymptomatic after the treatment.

Conclusão:

Although rare, urologists should suspect of a migrated IUCD in patients with unexplained lower urinary tract symptoms and a past history of insertion of this contraceptive method. The results of this review support the surgical removal of the device as a definite treatment, in our experience the cystoscopic removal should be considered a safe and effective approach.



ID: 6074

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ISER, D A (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA , TUBARAO, SC, Brasil), ISER, D A (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA , TUBARAO, SC, Brasil), ISER, B P M (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - UNISUL , TUBARAO, SC, Brasil), ISER, B P M (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - UNISUL , TUBARAO, SC, Brasil), TREVISOL, F S (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - UNISUL, TUBARAO, SC, Brasil), TREVISOL, F S (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - UNISUL, TUBARAO, SC, Brasil)

Instituições: Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL - Tubarão - Santa Catarina - Brasil

TÍTULO: EFICACIA E SEGURANÇA DO USO DE MIRABEGRONA NO MANEJO DOS SINTOMAS RELATADOS APOS IMPLANTE DE CATETER URETERAL DUPLO J: ENSAIO CLINICO RANDOMIZADO

Introdução e Objetivo:

Avaliar a efetividade da Mirabegrona na resposta aos sintomas relatados após implante de cateter duplo j (JJ).

Método:

Foi realizado ensaio clínico controlado, randomizado e duplo-cego, em paralelo. Foram considerados elegíveis pacientes adultos com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, submetidos a ureteroscopia rígida ou flexível unilateral devido a presença de cálculo ureteral com inserção de JJ. Foram incluídos 49 pacientes divididos em dois grupos definidos como: 1) PLACEBO = tratamento analgésico com Dipirona sódica 500mg + placebo; 2) INTERVENÇÃO = tratamento analgésico com Dipirona sódica 500mg + Mirabegrona O Ureteral Stent Symptom Questionnaire (USSQ) foi utilizado na avaliação no terceiro e no décimo quarto dia do implante do JJ.

Resultados:

Todos os 49 pacientes foram incluídos na análise. Não houve diferença entre os grupos no escore total dos sintomas do USSQ. O escore de sintomas urinários foi significativamente menor no grupo Mirabegrona, tanto no 3º (30,62 ±5,42 vs 26,88 ±6,86p=0,040) quanto no 14º dia (22,87±4,19 vs19,52±4,68 p=0,010). Na questão de qualidade de vida global (QV) houve diferença significativa na pontuação, demonstrando pior percepção de qualidade de vida durante o uso do JJ no grupo controle no décimo quarto dia (p=0,04). Nos outros domínios (dor, saúde geral, desempenho no trabalho, questões sexuais e outros problemas) as pontuações foram semelhantes entre os grupos.

Conclusão:

A Mirabegrona foi segura e eficaz em reduzir os sintomas urinários e teve um impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes que necessitaram implantar JJ.



ID: 6595

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: ALVES, C F (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), DE CARVALHO, M C (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), MATSUI, E (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), CARVALHO, A H D A (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), SMAIDI, K (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), COSTA, L A V (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), NETO, A C L (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil)

Instituições: Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC - Santo André - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ALTA EM REGIME DE DAY HOSPITAL PARA PACIENTES SUBMETIDOS A NEFROLITOTRIPSIA PERCUTANEA

Introdução e Objetivo:

A nefrolitotripsia percutânea (NLPC) é o procedimento de escolha para o tratamento de cálculos maiores de 2 cm ou complexos. Embora tratar-se de um procedimento minimamente invasivo, a dor pós-operatória pode ser significativa devido à punção, dilatação e laceração do parênquima renal e via excretora.

Primariamente, avaliar o nível de dor no pós-operatório imediato e complicações intra e pós-operatórias, tais como: nível de sangramento, necessidade de transfusão, tempo de internação, uso de dispositivos de derivação urinária, necessidade de retorno ao serviço de pronto atendimento.

Método:

Realizada uma análise retrospectiva dos pacientes, com cálculos renais graus I e II segundo a classificação de Guy's, submetidos a NLPC entre 2020 e 2022. Pacientes foram divididos em dois grupos:

Grupo 1: alta em até 12h após a cirurgia;

Grupo 2: alta em mais de 12h após a cirurgia.

Resultados:

Foram analisados 62 pacientes, dos quais 39% homens e, 61% mulheres. A idade média foi de 51,9 anos. Sobre classificação pré-anestésica, 71% foram classificados como ASA II e 26% ASA I, não havendo distinção significativa entre o grupo I e II.

Grupo I: 56% (35), receberam alta em até 12h após a cirurgia com controle algico satisfatório, sem outras complicações. O tempo médio de cirurgia destes pacientes foi de 51,2min. Dois pacientes (5%) apresentaram complicações dentro dos primeiros 7 dias, uma ureterolitíase e uma TVP de MID. 20% dos pacientes não tiveram nenhum dispositivo de derivação urinária no pós-operatório, enquanto que 20% tiveram o dispositivo retirado em até 24 horas após a cirurgia e os demais em até 5 dias após o procedimento.

Grupo II: 44% receberam alta após 12h de cirurgia, o tempo médio do procedimento foi de 65,1min. Destes, 14% apresentaram hematúria leve nas primeiras 24h pós-operatório e 7% apresentaram, nos primeiros 7 dias, ureterolitíase. O tempo médio de alta após o procedimento foi de 29,5h. Em relação aos dispositivos na via urinária, 66% ficaram com algum dispositivo por até 7 dias, 26% ficaram sem nenhum dispositivo e 7% tiveram os dispositivos retirados em até 24h após o procedimento.

**Conclusão:**

O estudo apresenta dados significativos que sugerem ser factível e seguro a realização da NFLP com alta precoce, desde que os pacientes respeitem critérios mínimos como comorbidades controladas, níveis baixos de sangramento, punção lombar e dilatações não complicadas, além do fácil acesso ao serviço de saúde para quaisquer intercorrências.



ID: 6341

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GENTILE, G (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), VICENTINI, F C (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DANILOVIC, A (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BRITO, A H (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BATAGELLO, C A (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), MAZZUCCHI, E (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), TORRICELLI, F C M (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, BA, Brasil), MARCHINI, G S (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DE ESCORES DE CRITICIDADE PARA GESTÃO DE PACIENTES AGUARDANDO CIRURGIA ELETIVA PARA LITÍASE URINÁRIA

Introdução e Objetivo:

As filas de pacientes que aguardam cirurgia eletiva são um grande problema em países onde a demanda de procedimentos excede a capacidade dos sistemas de saúde. A gestão adequada dessas filas é fundamental, porém muito difícil de ser realizada de forma congruente por poucos profissionais. Neste contexto, foram criados diferentes escores para auxiliar a discriminar e organizar a criticidade dos pacientes nas filas, como o SCQ-score e escore da Western Canada Waiting List.

Nosso estudo tem por objetivo avaliar a capacidade desses escores em organizar uma fila de pacientes aguardando cirurgia eletiva para litíase por criticidade de forma semelhante a um grupo de endourologistas.

Método:

Criamos doze casos fictícios de pacientes aguardando cirurgia eletiva para cálculos urinários, que foram avaliados por um painel de sete endourologistas com ampla experiência durante duas reuniões focais pelo método Delphi.

Na primeira reunião, os especialistas classificaram a criticidade dos casos fictícios baseando-se apenas em suas experiências e conhecimentos próprios, sendo esta considerada a fila ordenada de forma “padrão-ouro” após consenso. Na segunda reunião os casos foram avaliados pelos especialistas, desta vez usando exclusivamente os escores, gerando duas novas filas para comparação (fila SCQ e fila WCWL).

As filas foram comparadas entre si utilizando o ICC rank order, valores acima de 70% são considerados ótimos para os fins deste estudo.

Resultados:

O ICC entre a fila “padrão-ouro” e a fila SCQ foi de 74% (IC 0.34 , 0.92) e entre a fila “padrão-ouro” e a fila WCWL 67,4% (IC 0.22 , 0.89). Apesar dos bons índices de correlação, o amplo intervalo de confiança permite uma grande permuta nas posições dos pacientes entre as filas. Isso é explicado pelo fato de que inúmeros fatores avaliados por médicos durante a consulta (como gravidade das comorbidades, fragilidade social e econômica, entre outras) não são levadas em consideração de forma direta pelos escores.

**Conclusão:**

A ordenação manual por criticidade de uma grande fila de pacientes é muito difícil de ser feita. Nesta situação, apresentamos duas ferramentas de fácil aplicação que podem organizar os pacientes segundo prioridade. Seu uso, porém, não exime a avaliação clínica dos casos pelos médicos assistentes, uma vez que inúmeros outros fatores que não são avaliados nos escores podem influenciar a decisão final.



ID: 6087

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: RONCETE, G. P. (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO HCFMUSP, SÃO PAULO, SE, Brasil), VICENTINI, F. C. (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), STEFANI, K. C. (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), GENTILE, G. (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), BATAGELLO, C. A. (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), MARCHINI, G. S. (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO HCFMUSP, BRASIL, SP, Brasil), TORRICELLI, F. C. M. (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), DANILOVIC, A. (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W. C. (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), MAZZUCCHI, E. (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TESTE DE USABILIDADE DE NOVA PLATAFORMA DIGITAL DE ORGANIZAÇÃO DE FILAS CIRURGICAS - EZLIST

Introdução e Objetivo:

A EzList ("izi-list") é uma plataforma digital desenvolvida pela Healthycon, uma health tech brasileira, que tem como objetivo aprimorar a organização de filas cirúrgicas seguindo critérios de criticidade. Inicialmente, seu modelo está sendo validado para a área de litíase urinária, com a validação de seu uso por urologistas especialistas. Para ter seu uso difundido, é necessário que a plataforma seja de fácil utilização e confiável. Para verificar isso, realizamos um teste de usabilidade para avaliar características como inteligibilidade, apreensibilidade, operacionalidade, atratividade e conformidade, definidas pela ISO 9126.

Método:

Foi realizada uma pesquisa de usuário com o questionário SUS (System Usability Scale) para avaliar a percepção dos usuários sobre a facilidade de uso e utilidade da plataforma. Os usuários (U) escolhidos, seis urologistas com subespecialização em Endourologia, realizaram a inclusão de 12 pacientes fictícios na fila de espera da plataforma e responderam às 10 perguntas (P) do questionário.

Respostas com nota 5 correspondem a "concordo completamente" e com nota 1 correspondem a "discordo completamente". Para os itens ímpares subtraiu-se 1 à resposta do usuário, ao passo que para os itens pares o score é dado como 5 menos a resposta do usuário. Escores médios acima de 70 são considerados aceitáveis.

Em uma segunda etapa, pretende-se realizar um teste sumativo de usabilidade, com métodos quantitativos e qualitativos, que acrescente informações da performance do usuário à nossa pesquisa.

**Resultados:**

Todos os 6 urologistas responderam o teste por completo. Os resultados das respostas ao SUS estão sumarizados na Figura 1. Obteve-se uma média dos scores de 83,33. As menores notas obtidas foram 65, que ainda assim são consideradas "marginais altas". A pergunta ímpar com menor valor, P9, indica uma relativa baixa confiança ao usar o sistema. A pergunta par com maior valor, P4, sugere que a plataforma pode se tornar mais intuitiva. As demais notas obtidas são todas consideradas excelentes ou ideais. Esses resultados norteiam para o teste de usabilidade, principalmente, a necessidade de se avaliar a inteligibilidade e apreensibilidade do sistema.

Conclusão:

A aplicação do teste SUS demonstra que a usabilidade da EzList foi avaliada como boa e próxima a excelente, havendo espaço para alguns aprimoramentos. A EzList se mostra uma plataforma promissora, em fase avançada de desenvolvimento, que pode auxiliar a controlar as filas de pacientes que aguardam cirurgias.



ID: 6344

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NETTO, M B D T (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), CRUZ, P R C D (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), RODRIGUES, F R A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), MARTINS, L A D M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), BARBOSA, S A C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), MURAD, V C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), PATROCÍNIO, S R S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), CARAPITO, P G M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), PIRES, V P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), DIAZ, F A F (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário de Brasília - Brasília - Distrito Federal - Brasil

TÍTULO: TRATAMENTO DE CALCULOS COMPLEXOS POR VIDEOLAPAROSCOPIA: EXPERIENCIA DE 19 ANOS EM UM CENTRO TERCIARIO

Introdução e Objetivo:

A cirurgia laparoscópica para o tratamento dos cálculos grandes do trato urinário superior vem ganhando espaço em relação a cirurgia aberta devido a um melhor efeito cosmético, menor dor pós-operatória, perda sanguínea, complicações de ferida operatória e tempo de internação hospitalar. Vantagens claras e conhecidas da laparoscopia em relação a procedimentos abertos. No Guideline da EAU 2021, ela é vista como alternativa aos casos de cálculos não resolvidos pela via endoscópica.

O presente estudo se propôs em descrever a experiência em 19 anos no tratamento laparoscópico de cálculos complexos em um centro terciário e especializado no tratamento da litíase urinária.

Método:

Foi realizada análise retrospectiva de prontuários dos pacientes submetidos ao tratamento videolaparoscópico dos cálculos urinários do trato urinário superior (TUS) neste serviço entre Agosto de 2003 e Dezembro de 2022. A indicação para abordagem videolaparoscópica ficou a critério da equipe do hospital. Todos pacientes foram seguidos por pelo menos 4 meses.

Resultados:

No período analisado, 92 procedimentos laparoscópicos foram realizados para cálculo renal, sendo a decisão baseada na identificação de cálculos grandes localizados em divertículos calicinais, impactados no ureter e pelve renal ou em casos de falha da litotripsia extracorpórea ou ureterosopia. Dentre os procedimentos, 41 pielolitomias (13 a esquerda e 28 a direita), 45 ureterolitomias (18 a esquerda e 27 a direita) e 6 nefrolitotomias devido a cálculo em divertículos calicinais (5 a direita e 1 a esquerda). A taxa de stone-free foi de 97%. Em 85,8% dos pacientes foi implantado cateter ureteral com tempo médio de permanência de 12 semanas (3 a 18 semanas). Houve 8 casos com necessidade de conversão (8,6%): 4 ureterolitomias por dificuldades técnicas devido a cálculos aderidos à mucosa ureteral ou submucosos; 3 pielolitomias por intensa inflamação peripiélica; 1 pielolitomia por hemorragia em paciente com nefrolitotomias abertas prévias ipsilaterais. Ocorreram 2 complicações intra-operatórias: lesão de veia cava inferior, porém sem necessidade de hemotransfusão, e lesão intestinal. Taxa de complicações pós-operatórias: 14%, todas classificação Clavien-Dindo II (ITU). Tempo médio de internação foi de 2,8 dias (2 a 17 dias).

**Conclusão:**

A eficácia e a segurança da laparoscopia em casos complexos de litíase urinária foram reafirmadas com os dados deste trabalho. Trata-se de uma alternativa minimamente invasiva no tratamento desses cálculos desafiadores.



ID: 5834

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: FILHO, C A S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ, RECIFE, PE, Brasil), LINS, V P S L (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), AMORIM, G J A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ, RECIFE, PE, Brasil), CAVALVANTE, F J C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ, RECIFE, PE, Brasil), DE OLIVEIRA, R D A P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ, RECIFE, PE, Brasil), DE SOUZA, R C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ, RECIFE, PE, Brasil), RAMOS, L A I A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ, RECIFE, PE, Brasil), VICTOR, D R (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), SENA, A D S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), CABRAL JUNIOR, J B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITARIO OSWALDO CRUZ - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: NEFROLITOTRIPSIA PERCUTANEA VIDEO ASSISTIDA PARA LITIASE EM RIM EM FERRADURA

Introdução e Objetivo:

O rim em ferradura é a anomalia de fusão renal mais comum, com uma incidência de 0,25% na população. Caracteriza-se pela fusão dos rins nos pólos inferiores, além de uma inserção mais lateralizada e alta dos ureteres, o que dificulta a drenagem de urina pelo sistema coletor, favorecendo, assim, a formação de cálculos urinários. Em pacientes com rim em ferradura, a nefrolitotripsia percutânea vídeo assistida pode ser recomendada como a primeira linha de tratamento de cálculos urinários, haja vista sua boa taxa de remoção de cálculos, bem como o baixo número de complicações.

OBJETIVO: O objetivo deste vídeo é demonstrar a técnica da nefrolitotripsia percutânea vídeo assistida para o tratamento dos cálculos renais em paciente com rim em ferradura, realizada no Hospital Universitário Oswaldo Cruz / UPE.

Método:

Mostrar a técnica cirúrgica utilizada para o tratamento de um paciente, com 62 anos, atendido com queixa de dor lombar crônica. Tomografia mostrou rim em ferradura, com dilatação pielocalicial à direita e cálculo não obstrutivo no cálice superior direito, medindo 2,4cm (1300UH). Indicada a nefrolitotripsia percutânea com videolaparoscopia. Iniciado pela cistoscopia com passagem de fio guia por ureter direito, seguido do cateter ureteral. Reposicionamento do paciente e introdução de portais de laparoscopia padrão para nefrectomia direita. Liberação de cólon e gordura em face anterior do rim direito até identificação de parênquima renal. Pilografia ascendente, identificando cálices renais à direita e cálculo ocupando pelve renal. Punção em flanco direito com agulha de chiba guiado por radioscopia e por visão direta por laparoscopia, até cálice renal superior, seguido de passagem de fio guia hidrofílico e dilatação guiada por radioscopia e laparoscopia, até até 30fr, seguido de passagem de bainha de Amplatz 30fr, sem intercorrências. Realizada nefroscopia com identificação e tripsia total de cálculo que ocupava pelve e cálice inferior, com litotritador balístico.

Resultados:

Paciente evoluiu clinicamente bem e recebeu alta sem sonda vesical e sem nefrostomia. Retornou ao ambulatório após 30 dias, sem queixas. Como controle foi solicitado uma ultrassonografia de abdome, que mostrou apenas micro cálculos no rim direito.

**Conclusão:**

Assim como descrito na literatura, pudemos ver que a nefrolitotripsia percutânea vídeo assistida trás ótimos resultados ao paciente com rim em ferradura. Também, podemos constatar que é possível ofertar o padrão ouro em tratamento de cálculos urinários em hospital universitário do SUS.



ID: 6348

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: BIANCA, G G D M D (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil), BORBA, P H C (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil), VALLE, A L (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil), OLIVEIRA FILHO, O L D (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil), BIANCA, P A G D M D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil), PEREIRA, R C (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil), FABRÍCIO, M C F (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA, CAMPINA GRANDE, PB, Brasil)

Instituições: CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA - CAMPINA GRANDE - Paraíba - Brasil

TÍTULO: EPIDEMIOLOGIA E MORTALIDADE DA UROLITÍASE POR FAIXA ETÁRIA E SEXO NO BRASIL ENTRE 2018 E 2022: UM ESTUDO DESCRITIVO

Introdução e Objetivo:

A urolitíase é uma doença de prevalência significativa no Brasil, com 31,7 casos a cada 100.000 habitantes. Essa enfermidade tem como seus principais fatores de risco a idade, o histórico familiar, a dieta e os fatores ambientais. Apesar de muitas vezes ter resolução simples e efetiva, é importante ressaltar os casos de óbitos, justificando a necessidade de novos estudos, a fim de providenciar um melhor entendimento contextual da urolitíase e uma melhor qualidade de vida aos portadores dessa condição. Esse trabalho tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico da urolitíase, de acordo com sexo, cor/raça e faixa etária, e seu perfil de mortalidade, conforme variáveis de sexo e de faixa etária no período de 2018 a 2022.

Método:

Estudo descritivo, transversal e retrospectivo realizado a partir da coleta de dados disponibilizados pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), acerca da morbidade hospitalar, sexo, faixa etária e óbitos no período de 2018 a 2022. As informações foram analisadas por estatística descritiva.

Resultados:

Nesse período, houve 430.003 internações por urolitíase, havendo maior prevalência no sexo masculino, com 218.363 (50,78%), ao passo que foram notificadas 211.640 internações (49,22%) entre o sexo feminino. Os brancos e pardos foram os mais acometidos, com prevalência de 191.414 (44,51%) e 139.992 (32,55%), respectivamente. No que tange à faixa etária, a maior prevalência compreendida no sexo masculino foi a de 40-49 anos, com 50.293 (23,03%) e no sexo feminino foi de 30-39 anos, com 46.647 (22,04%). Houve 1.520 óbitos por urolitíase, havendo maior prevalência no sexo feminino, com 782 óbitos (51,44%), enquanto 738 (48,56%) foram do sexo masculino. A taxa de mortalidade foi maior à medida que a faixa etária cresceu, tendo sido mais significativa entre aqueles com 80 anos ou mais, representando 3,61% entre os homens e 4,70% entre as mulheres nessa faixa etária.

Conclusão:

A partir da análise dos dados, verificou-se que embora a maior prevalência não tenha ocorrido entre idosos, estes corresponderam ao público com maior número de óbitos proporcionais à prevalência nessa faixa etária, evidenciando a necessidade de haver uma maior observação dos sintomas da urolitíase e das medidas preventivas para esta população, visto que as suas complicações podem ser mais graves.



ID: 6381

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: DE LIMA, G S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), DA COSTA, L A V (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), DE MATTOS, M H E (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), LESSA, P F (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), CARVALHO, A H A (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), LOPES NETO, A C (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil)

Instituições: Disciplina de Urologia do Centro Universitário FMABC - Santo André - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA E SINTOMATOLOGIA EM PACIENTES SUBMETIDOS A PASSAGEM DE CATETER DUPLO J COM E SEM MANIPULAÇÃO URETERAL: UM ENSAIO CLINICO PROSPECTIVO.

Introdução e Objetivo:

O cateter ureteral corresponde a ferramenta fundamental no manejo das vias urinárias, permitindo drenagem adequada de urina em situações diversas. A compreensão do impacto da presença do cateter na qualidade de vida do paciente é fundamental. O completo entendimento no manejo desses sintomas é imprescindível a todos os urologistas, permitindo que o paciente se adapte à presença do cateter ureteral e aumento dos índices de adesão ao tratamento. Assim, objetiva-se realizar a comparação da qualidade de vida e sintomatologia de pacientes submetidos a passagem de cateter duplo J após manipulação ureteral por urolitíase, quadros infecciosos e compressão ureteral extrínseca por tumores.

Método:

Os pacientes submetidos a passagem de cateter duplo J foram divididos em 3 grupos: Grupo 1 – pacientes submetidos a manipulação ureteral por urolitíase; Grupo 2 – pacientes com compressão ureteral extrínseca devido neoplasias; Grupo 3 – pacientes com uropatia obstrutiva por causa infecciosa. Após 7 dias de cirurgia, foi aplicado o questionário de qualidade de vida padronizado (USSQ). Após 21 dias de pós-operatório, foi reaplicado o questionário, sem medicações adicionais. Foi realizada análise estatística no programa STATA 14.0, com uso da análise de variâncias (ANOVA) e teste de Dunn. As frequências foram comparadas entre os grupos utilizando o teste qui-quadrado.

Resultados:

Neste estudo, o grupo 1 conta com 42 pacientes, o grupo 2 com 41 pacientes e o grupo 3 com 45 pacientes. Na comparação inter-grupos, não houve diferença significativa na melhora dos sintomas em nenhum dos domínios analisados (sintomas urinários, dores no corpo, saúde geral, desempenho profissional, questões sexuais e problemas adicionais) quando comparado o questionário USSQ após 7 e 21 dias da cirurgia. Na comparação intra-grupos houve diferença significativa na melhora de sintomas urinários, dores no corpo, saúde geral e desempenho profissional nos 3 grupos. No domínio de questões sexuais não houve diferença significativa em nenhum grupo. No domínio problemas adicionais, houve diferença apenas no grupo 3.

**Conclusão:**

A manipulação ureteral devido litíase urinária não interferiu na sintomatologia dos pacientes após a passagem do cateter duplo J. O mesmo foi visto quando a passagem do cateter foi devida a compressão tumoral extrínseca. Contudo, quando compara-se os sintomas após 7 e 21 dias, notou-se melhora significativa da maioria dos sintomas, sem necessidade de medicações.



ID: 6384

Área: Litíase / Endourologia

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: DE LIMA, G S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), DA COSTA, L A V (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), DE MATTOS, M H E (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRÉ, SP, Brasil), CARVALHO, M C (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), LOPES NETO, A C (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC, SANTO ANDRE, SP, Brasil)

Instituições: DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FMABC - SANTO ANDRÉ - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA ASSOCIAÇÃO ENTRE DOXAZOSINA E SOLIFENACINA NA MELHORA DOS SINTOMAS RELACIONADOS AO CATETER DUPLO J: UM ENSAIO CLÍNICO PROSPECTIVO

Introdução e Objetivo:

Os sintomas de duplo J apresentam impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes e a busca por intervenções terapêuticas eficazes é uma prioridade. Assim, a compreensão do impacto da presença do cateter ureteral na qualidade de vida do paciente se mostra fundamental. Várias classes de medicações utilizadas no alívio da sintomatologia desta população vem sendo estudadas, sem resultados consistentes.

O objetivo deste estudo é analisar a eficácia da associação doxazosina+solifenacina no alívio dos sintomas relacionados ao cateter em pacientes que tiveram ou não o ureter manipulado.

Método:

Os pacientes submetidos a passagem de cateter duplo J foram divididos em 3 grupos: Grupo 1 – pacientes submetidos a manipulação ureteral por urolitíase; Grupo 2 – pacientes com compressão ureteral extrínseca devido neoplasias; Grupo 3 – pacientes com uropatia obstrutiva por causa infecciosa. Após 7 dias de cirurgia, foi aplicado o questionário de qualidade de vida padronizado (USSQ). Em pacientes com sintomatologia relacionada ao cateter, foi iniciada doxazosina 4 mg/dia e solifenacina 10 mg/d. Após 21 dias da cirurgia, foi reaplicado o questionário USSQ. Foi realizada análise estatística pelo teste Mann-Whitney e teste de Krus com o programa STATA 14.0.

Resultados:

Neste estudo, o grupo 1 conta com 42 pacientes, o grupo 2 com 41 pacientes e o grupo 3 com 45 pacientes. No grupo 1, 30% dos pacientes necessitaram das medicações; no grupo 2, 33% e, no grupo 3, 26% necessitaram. No grupo 1, houve melhora significativa em 3 domínios do questionário: sintomas urinários, dores no corpo e desempenho profissional. Não houve diferença nos domínios de saúde geral, questões sexuais e problemas adicionais. No grupo 2, houve melhora significativa nos domínios de sintomas urinários, dores no corpo, desempenho profissional e problemas adicionais. Não houve diferença em saúde geral e questões sexuais. Já no grupo 3, a melhora ocorreu em sintomas urinários, dores no corpo, saúde geral e questões sexuais, sendo que não houve diferença em desempenho profissional e problemas adicionais. Na comparação inter-grupos, o uso das medicações não apresentou diferença significativa nos 3 grupos analisados.

**Conclusão:**

A associação doxazosina+solifenacina é efetiva em melhorar sintomas urinários e dores no corpo, independente da causa da passagem do cateter. Já a melhora em saúde geral foi visto apenas em pacientes submetidos a passagem do cateter por causas infecciosas.



ID: 6444

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RODRIGUEZ, J E R (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), LOPES LANGE, P A (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ROXO, F Z (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SILVA, A G (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ANDRADE NEVES, D C (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), DA CUNHA, F B (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SOUZA SMANIOTO, C C (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), KISHI, N M (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ARANHA, M A (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - CURITIBA - Paraná - Brasil

TÍTULO: PIELONEFRITE XANTOGRANULOMATOSA COM PIONEFROSE VOLUMOSA EM PRIMIGESTA: MANEJO CLINICO-CIRURGICO

Introdução e Objetivo:

A pielonefrite xantogranulomatosa (PXG) é uma infecção renal crônica que ocorre tipicamente em mulheres com nefrolitíase e infecções de trato urinário (ITU) de repetição. A prevalência é baixa, sobretudo em gestantes, com poucos casos relatados até hoje. O manejo não é consensual, mas, em geral, envolve antibioticoterapia e nefrectomia. Objetiva-se relatar o caso de uma primigesta no 3º trimestre com PXG, discutindo as melhores opções para o seu manejo.

Método:

Primigesta de 29 anos, na 31ª semana de idade gestacional, com histórico de ITU recorrentes e nefrolitíase, foi admitida com dor lombar à esquerda com 1 dia de evolução. Ao exame, apenas taquicardia leve, avaliação fetal sem alterações. A ressonância magnética de abdome mostrou rim esquerdo aumentado - 20 cm no maior eixo, afilamento de parênquima, acentuada dilatação pielocalicinal com material espesso preenchendo os cálices - secundária a uma estenose da junção ureteropielica (JUP) e sinais de inflamação perirrenal - sendo a PXG um diagnóstico provável. Foi iniciado manejo clínico com antibioticoterapia guiada por urocultura. Diante da melhora clínica, manteve-se tratamento expectante até o parto. No 10º dia de puerpério, foi implantado o cateter duplo J e no 15º foi realizada a nefrostomia - com drenagem média de 1800 mL/dia de conteúdo purulento nos primeiros dias. Após 12 dias, houve redução significativa do tamanho renal, o que oportunizou uma nefrectomia videolaparoscópica esquerda, com remoção do órgão pela cicatriz da cesárea, sem complicações. O exame anatomopatológico confirmou a PXG.

Resultados:

A paciente apresentou uma PXG complicada com volumosa pionefrose, secundária à estenose de JUP. Tal qual outros casos relatados em gestantes, havia história de nefrolitíase e o sintoma principal foi a dor lombar - sendo singular, neste caso, a hipotermia. Destaca-se aqui a efetividade do tratamento: manejo clínico até o parto - com boa resposta à antibioticoterapia, seguido de drenagem por nefrostomia que possibilitou a nefrectomia pós-parto - sem risco fetal e com menor dificuldade técnica, tanto pela diminuição da inflamação, como por ter sido possível confeccionar pneumoperitônio adequado. Ainda, foi possível remover o órgão pela incisão da cesárea, contribuindo



para a satisfação da paciente quanto ao tratamento.

Conclusão:

Este caso reforça que a antibioticoterapia aliada a nefrostomia prévia parece ser uma abordagem eficaz, que facilita o tratamento definitivo e diminui as taxas de complicações.



ID: 5681

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: RE IS, ST (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), CÂNDIDO, P R (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), SROUGI, V (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), HIGUCHI, E H (HOSPITAL MORIAH, SÃO PAULO, SP, Brasil), MENDONÇA, L O A (UEMG, PASSOS, MG, Brasil), PEREIRA, P O L (UEMG, PASSOS, MG, Brasil), VALENTE, E D O (UEMG, PASSOS, MG, Brasil), DE MO-RAIS, C C (UEMG, PASSOS, MG, Brasil), SILVA, P R (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), LEITE, K R M (FMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Faculdade de Medicina da USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: MANIFESTAÇÕES DA SARS-COV-2 LEVES EM UROLOGIA.

Introdução e Objetivo:

A infecção causada pelo SARS-CoV2 além das manifestações agudas com considerável espectro de gravidade, apresenta desfechos tardios que acometem vários órgãos e sistemas, incluindo o trato urinário. A literatura relacionada aos aspectos tardios da COVID-19 (Doença de Coronavírus - 2019) é composta na sua maioria por estudos observacionais que avaliam os casos graves da doença que necessitaram hospitalização e tratamentos intensivos. A SARS-CoV-2, mesmo leve, pode afetar o funcionamento de órgãos e sistemas, sendo esse o objetivo do nosso estudo. Avaliamos a incidência de alterações do trato urinário e aquelas relacionados a função sexual em pacientes que tiveram manifestações leves da doença.

Método:

Realizamos um estudo coorte longitudinal prospectivo que acompanhou 247 pacientes que tiveram infecção leve, confirmada pelo SARS-CoV2 através do exame de PCR em swab de laringe. Durante o acompanhamento os pacientes responderam questionários referentes a alterações na frequência urinária e disfunção sexual. Estes pacientes foram acompanhados por um tempo médio de 18 meses.

Resultados:

A média de idade foi de 40,25 anos (DP 10,33), 59,5% eram mulheres. Quinze (15%) homens relataram disfunção erétil importante comprometendo as relações sexuais, sem relação com a idade ($p=0,586$). Setenta pacientes (28,34%) apresentaram alteração na frequência urinária, também sem associação com a idade ($p=0,584$). Esse sintoma foi mais frequente em mulheres, entretanto a diferença estatística foi apenas marginal ($p=0,072$).

Conclusão:

Esse estudo mostra que mesmo após sintomas leves de SARS-CoV-2 existe um número considerável de pacientes que relatam disfunção sexual, principalmente entre os homens e alterações de frequência urinária, principalmente em mulheres.



ID: 5941

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: NETO, M M P (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), BALDUINO, M S O (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DEVITTE, T C (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), DONIZETTI-OLIVEIRA, C (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), AZAMBUJA, T D O (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), YADOYA, R T (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), PERRELLA, R (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), GOMES DE SOUZA, V M (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), VIEIRA, H C (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), VITA NUNES, R L (HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS APOS REALIZAÇÃO DE BIÓPSIA DE PROSTATA TRANSRETAL COM O USO DE PROFILAXIA COM FOSFOMICINA

Introdução e Objetivo:

A biópsia da próstata é exame mandatório para o diagnóstico do câncer de próstata, sendo a via transretal a mais utilizada. Dentre as possíveis complicações, a prostatite aguda é uma das mais preocupantes, com incidência estimada entre 0.7% e 7%, podendo ter evolução muito desfavorável. Por esse motivo, a antibioticoprofilaxia é preconizada, porém sem padronização estabelecida. O objetivo deste estudo é demonstrar a incidência de complicações infecciosas após a biópsia de próstata em uma instituição que utiliza a fosfomicina como antibioticoprofilaxia.

Método:

Estudo prospectivo com 50 pacientes submetidos a biópsia transretal de próstata entre agosto de 2021 e maio de 2023. Foram incluídos pacientes com indicações de biópsia prostática conforme as últimas orientações do Guideline da Associação Europeia de Urologia (EAU), com urocultura prévia ao procedimento negativa. Excluídos pacientes com história de hipersensibilidade à fosfomicina. O antibiótico foi realizado 1 hora antes e 24 horas após o procedimento na dose de 3g. Foram consideradas complicações infecciosas quadro infeccioso com necessidade de antibioticoterapia pós procedimento ou presença cultura de controle positiva após 7 ou 21 dias.

Resultados:

De um total de 50 biópsias, a média de idade foi de 64±7,8 anos, sendo 20% deles diabéticos. Foram observados no seguimento que 3 (6%) apresentaram urocultura positiva com sintomas urinários, sendo que um paciente (2%) evoluiu para sepse de foco urinário.

Conclusão:

A fosfomicina neste estudo apresentou boa tolerabilidade, fácil posologia, e taxas de infecções pós operatórias e segurança similares às da literatura.



ID: 6472

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: COSTA, L L (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), VIANA, M G F (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), MENEZES, R A S (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), MENEZES, Y N (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), CRUZ, C L D S (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), DE SOUZA, T C (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), SANTOS, L G D S (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil), CARDOSO, A C C (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Universidade do Estado da Bahia - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: PERFIL EPIDEMIOLOGICO DOS PACIENTES COM SIFILIS ADQUIRIDA NO ESTADO DA BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2020

Introdução e Objetivo:

A sífilis, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, é uma infecção sexualmente transmissível de caráter sistêmico, de evolução crônica e potencialmente curável. Nesse contexto, apesar da eficiência da penicilina benzatina no tratamento da doença, no Brasil, tem sido observado um aumento progressivo no número de detecção de infecções. Destarte, inicialmente, o paciente apresenta-se com úlceras genitais que podem, após alguns anos, evoluir para o acometimento de órgãos como o cérebro, causando déficits neurológicos. O objetivo deste estudo é avaliar, em série histórica temporal, o perfil epidemiológico dos indivíduos com sífilis adquirida, no estado da Bahia, entre os anos de 2013 e 2022.

Método:

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, transversal, retrospectivo, a partir da análise de informações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) a respeito da sífilis adquirida, entre os anos de 2013 e 2022, no estado da Bahia, Brasil. As variáveis analisadas nesse estudo foram sexo, faixa etária, raça, escolaridade e classificação.

Resultados:

Em todo o período analisado foram notificados 67.386 casos de sífilis adquirida. A maior taxa de incidência foi observada no ano de 2018, com 64,9 casos para cada 100 mil habitantes (Gráfico 1). De acordo com a variável classificação, 57% deles foram registrados como confirmados. Ao avaliar o sexo, observou-se maior prevalência do sexo masculino, representando 54,9% dos casos em todo o período. No que tange a variável raça, a maior tendência está entre a população parda (46,9%). Para a faixa etária, 44,5% das pessoas infectadas, entre 2013 e 2022, tinham entre 20 e 34 anos. Quanto à escolaridade, é evidente que a maioria dos indivíduos com diagnóstico de sífilis apresenta ensino médio completo (13,5%).

Conclusão:

Os resultados obtidos evidenciam que as notificações de sífilis adquirida na Bahia apresentaram tendência de crescimento progressivo, sendo um agravo de saúde que urge de intervenções, em especial entre as populações masculina, negra e entre jovens adultos.



ID: 6218

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CAMPELO, T R (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), DE BARROS, A B (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), JUNIOR, A F (FALCULDADE METROPOLITANA, PORTO VELHO, RO, Brasil), CARVALHO, E M (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), VASCONCELLOS, C O S (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), DIPP, J M C (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, SANTA MARIA, RS, Brasil), BARRETO, E R A (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), FALQUETI, A B (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), VERGILIO, T R P (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil), GIRÃO, F C B (HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO, PORTO VELHO, RO, Brasil)

Instituições: Hospital de Base Ary Pinheiro - Porto Velho - Rondônia - Brasil

TÍTULO: INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E PADRÃO DE RESISTÊNCIA MICROBIANA NAS INFECÇÕES URINÁRIAS DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DA AMAZONIA OCIDENTAL

Introdução e Objetivo:

A infecção do trato urinário é uma das infecções mais comuns na prática clínica, sendo a segunda principal causa de infecção na população geral. Possui apresentação clínica variável. Pode ser definida como adquirida na comunidade ou hospitalar, como baixa, como simples ou complicada, associada a cateter ou recorrente.

A antibioticoterapia adequada é o tratamento padrão ouro reconhecido para qualquer quadro de infecção urinária e a abordagem deve ser diferenciada conforme a apresentação clínica. No entanto, o uso indiscriminado de antibióticos vem aumentando o perfil de resistência bacteriana, implicando na multirresistência antibiótica, o que torna o tratamento ambulatorial efetivo mais difícil.

Diante da alta prevalência e do aumento progressivo da resistência antimicrobiana, este estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico da infecção do trato urinário nos pacientes atendidos no Hospital de Base Ary Pinheiro, assim como estabelecer o padrão de sensibilidade dos agentes causadores.

Método:

Estudo transversal, descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa.

Análise dos resultados das uroculturas positivas no período de janeiro a setembro de 2022, dos pacientes acima de 18 anos, atendidos na clínica cirúrgica. E foram excluídos os casos os quais o antibiograma não foi realizado ou que agente etiológico não foi especificado.

Resultados:

Foram analisados, os dados de 171 amostras de uroculturas positivas, com uma média de idade de 57,3 anos. Houve prevalência do sexo masculino 99 (57,9%), a urolitíase estava presente em 73 (42,9%), 86 (50,3%) possuíam cateter no trato urinário.

Os gram-negativos corresponderam a 78% (156) dos isolamentos, sendo a *Escherichia coli* o uropatógeno mais frequente (28%), seguido pela *Klebsiella pneumoniae* (19,5%).

Ao analisar as uroculturas de pacientes com cateter a *Klebsiella pneumoniae* se tornou a mais frequente (26,4%).



As *Klebsiellas pneumoniae* apresentaram perfil mais amplo de resistência, sendo que mais de 80% dos isolados foram ESBL.

Ao analisar os pacientes que não apresentavam manipulação/invasão da via urinária, demonstrou que o perfil de resistência microbiana se equiparou ao da população geral.

Conclusão:

Ficou comprovado que o uso de dispositivos urinários modificou o agente etiológico mais prevalente.

E que o uso indiscriminado de antimicrobianos exerce grande pressão para cepas multirresistentes.



ID: 6738

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FONSECA, B Y (HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO, POUSO ALEGRE, MG, Brasil), CARVALHO, L B (HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO, POUSO ALEGRE, MG, Brasil), REZENDE, G V (UNIVERSIDADE DO VALE DO SA-PUCAÍ, POUSO ALEGRE, MG, Brasil), DE SOUZA, T K (HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO, POUSO ALEGRE, MG, Brasil), DE SOUZA, A C (HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO, POUSO ALEGRE, MG, Brasil), PASSOS, V M (HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO, POUSO ALEGRE, MG, Brasil), TEIXEIRA, R V C (HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO, POUSO ALEGRE, MG, Brasil), GUERRIERI, F S P (HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO, POUSO ALEGRE, MG, Brasil), DOS SANTOS, A C (HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO, POUSO ALEGRE, MG, Brasil), BEDETTI, A B F (HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO, POUSO ALEGRE, MG, Brasil)

Instituições: Hospital das Clínicas Samuel Libânio - Pouso Alegre - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: GANGRENA DE FOURNIER: METANALISE DOS ULTIMOS 3 ANOS DE UM SERVIÇO DE MINAS GERAIS

Introdução e Objetivo:

A doença de Fournier, também conhecida como gangrena de Fournier, é uma infecção grave e rara que afeta os tecidos moles da região genital e perineal. Ela foi nomeada em homenagem ao cirurgião francês Jean Alfred Fournier, que a descreveu pela primeira vez em 1883. A doença de Fournier é causada por uma infecção bacteriana polimicrobiana. Geralmente, a infecção tem início a partir de uma lesão na área genital, como um ferimento, abscesso, úlcera ou cirurgia. O objetivo deste trabalho é analisar o perfil, a morbi-mortalidade e os preditores dos pacientes acometidos por essa doença atendidos no nosso serviço em um período de 3 anos.

Método:

Foi realizado estudo retrospectivo, baseado na análise de prontuários médicos de 12 pacientes portadores de síndrome de Fournier, tratados em regime de internação hospitalar, no período de janeiro de 2021 a junho de 2023. Foram analisados dados como a idade, o tempo de internação, a realização de colostomia e cistostomia e a evolução para alta ou óbito. Todos foram submetidos à excisão da área de necrose, estendendo a ressecção até haver sangramento das bordas. Em alguns realizou-se colostomia por extensa área de necrose perianal e cistostomia, se dificultada a micção. A terapia antibiótica variou consoante as equipes que inicialmente conduziram os tratamentos. O esquema mais utilizado foi associação ceftriaxona e metronidazol.

Resultados:

Foram analisados 11 pacientes, média idade 66.18 anos. Tempo médio entre admissão e desfecho: 18,81 dias. 8 pacientes (72%) com comorbidades pré-existent, como diabetes, doença colorretal e cardiopatia. 2 óbitos (18%), com doença renal aguda e diálise. Sintomas: dor genital, mau cheiro, secreção purulenta. 80% apresentaram sintomas sistêmicos (febre, mal-estar, prostração). Todos receberam cirurgia e antibióticos, alta em bom estado. Letalidade independente do local e tamanho da lesão inicial (<5 cm). Cistostomias (3 pacientes, 1 óbito) e colostomias (5 pacientes, 1 óbito) não protegeram contra óbito.

**Conclusão:**

Esses resultados destacam a importância de uma abordagem abrangente no tratamento da síndrome de Fournier, incluindo intervenção cirúrgica adequada e o uso de antibióticos eficazes. Além disso, ressaltam a necessidade de monitoramento constante dos pacientes, especialmente aqueles com comorbidades pré-existentes, a fim de identificar e tratar precocemente complicações graves, como a doença renal aguda. Essas descobertas podem contribuir para o aprimoramento dos protocolos de tratamento e cuidados da Síndrome de Fournier.



ID: 6492

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RUBEZ, A C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), PETEAN AMARO, M (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), FRANCO DE OLIVEIRA JUNIOR, F (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), DE OLIVEIRA, C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), SIBANTO CHAHADE SIMOES, G (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), DI DONATO RIBEIRO, C (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), EIRAS FALCÃO, A L (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), MIRA GON, L (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil), ZANETTINI RIC-CETTO, C L (UNICAMP, CAMPINAS, SP, Brasil)

Instituições: UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PERFIL MICROBIOLÓGICO E FATORES DE RISCO PARA INFECÇÕES DE TRATO URINÁRIO EM PACIENTES INTERNADOS POR COVID-19

Introdução e Objetivo:

A presença de coinfeção bacteriana em pacientes internados com COVID-19 apresentou incidência de 7% em pacientes hospitalizados, aumentando para 14% nos internados em unidade de terapia intensiva (UTI). Dentre as infecções não respiratórias, a infecção do trato urinário (ITU) é a mais comum, acometendo até 3% dos pacientes internados por COVID-19. Os objetivos foram identificar os principais agentes etiológicos para ITU associada a COVID-19 e os fatores de risco para pacientes hospitalizados e em terapia intensiva (UTI).

Método:

Análise retrospectiva dos prontuários dos pacientes internados entre março de 2020 e agosto 2021 em um serviço de referência regional de medicina intensiva. Todos os pacientes incluídos tiveram COVID-19 confirmado por PCR. A presença de ITU foi confirmada por exame de urina e urocultura para identificação das espécies. A variável independente foi o resultado da urocultura e as variáveis dependentes estudadas foram: idade, sexo, presença de comorbidades (Diabetes Mellitus/Obesidade/Leucopenia), local de internação (UTI/Enfermaria), realização de intubação orotraqueal, cateterismo vesical de demora, número de dias de internação e espécie microbiana detectada na urocultura, se positiva.

Resultados:

Um total de 447 pacientes foram incluídos neste estudo, dos quais 41,4% tiveram uroculturas positivas e a maioria (58,4%) era do sexo masculino. Os principais fatores de risco para ITUs foram intubação orotraqueal (IOT) combinada com cateterismo urinário de demora (CVD), (odds ratio = 5,37, IC 95% 3,33–8,65). A internação em UTI e o sexo feminino também foram fatores de risco para ITU, mas leucopenia e obesidade não foram fatores significativos ($p > 0,05$). Os microrganismos mais frequentemente detectados foram *Candida* spp. (64,2%), seguido por *Klebsiella pneumoniae* (17,8%) e *Enterococcus faecalis* (15,1%).

Conclusão:

Pacientes hospitalizados com infecção pulmonar moderada a grave causada por SARS-CoV-2 estão associados a maior incidência de ITU do que relatado anteriormente, o que sugere uma relação entre SARS-CoV-2 e ITU. Outros fatores como idade, sexo feminino, presença de diabetes mellitus e necessidade de procedimentos invasivos (CVD e/ou IOT) também contribuíram a um maior risco de ITU e foram associados a piores resultados clínicos.



ID: 6768

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: RODRIGUEZ, J E R (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, PARANÁ, PR, Brasil), LORENZINI, M S (HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT, JOINVILLE, SC, Brasil), ANDRADE NEVES, D C (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ROXO, F Z (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SILVA, A G (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), LOPES LANGE, P A (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ARANHA, M A (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SANTOS, L S (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: ABSCESSO PROSTATICO: ASPECTOS CLINICO-CIRURGICOS NA PRATICA MEDICA

Introdução e Objetivo:

Embora de ocorrência incomum, o abscesso prostático (AP) é uma infecção genitourinária decorrente da complicação da prostatite bacteriana aguda, ocorrendo em 0,5 a 2,5% dos pacientes com prostatite inflamatória. Além disso pode ocorrer confusão diagnóstica com a síndrome da dor pélvica crônica. Esse trabalho objetiva relacionar a clínica e a terapêutica do AP na prática médica com ênfase no diagnóstico preciso por meio de apresentações clínicas comuns

Método:

A metodologia é pautada na revisão de literatura utilizando bases de dados (Lilacs, Medline, Pubmed) para os descritores "prostatic abscess and treatment. O AP afeta mais homens de 20 a 40 anos e acima de 60 anos.

Resultados:

Clinicamente, os pacientes podem apresentar dor abdominal, dificuldade para urinar ou retenção urinária aguda. A confirmação diagnóstica requer exames de imagem e intervenções invasivas. Bactérias multirresistente como bacilos gram negativos produtores de beta lactamase de espectro estendido (ESBL) e S resistente à metcilina aureus (MRSA), estão entre o espectro bacteriano incipiente nessas infecções, sendo necessárias para a seleção antimicrobiana apropriada. O tratamento por meio de drenagem do AP ainda é incerto. Ainda assim, o manejo ideal do AP conforme a literatura inclui antibioticoterapia e drenagem cirúrgica. Portanto, as práticas de diagnóstico e tratamento de APs permanecem amplamente variadas na literatura devido à falta de diretrizes claras. Com base nas evidências atuais, há recomendações de tratamento com base no tamanho do abscesso, idade do paciente e condição clínica. Embora abscessos menores possam ser adequados para aspiração guiada por antibiótico ou ultrassonografia transretal, abordagens transuretrais devem ser consideradas para abscessos maiores e mais complexos.

Conclusão:

Devido à falta de diretrizes claras de investigação e tratamento associado aos fatos de ser um evento relativamente raro, um abscesso prostático pode ser um desafio diagnóstico e de tratamento na prática médica real, podendo levar a morbimortalidade significativa.



ID: 6776

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MUNHOZ, F D (HOSPITAL SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL, SAO PAULO, SP, Brasil), DE OLIVEIRA, E G (HOSPITAL SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL, SÃO PAULO, SP, Brasil), DIP JR, N G (HOSPITAL SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL, SÃO PAULO, SP, Brasil), SANT'ANNA, A C (HOSPITAL SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL, SÃO PAULO, SP, Brasil), SILVA, R L (HOSPITAL HELIOPOLIS, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: HOSPITAL SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL - SAO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: DOENÇA DE MONDOR PENIANA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Introdução e Objetivo:

A Doença de Mondor peniana é uma condição clínica rara, benigna, autolimitada, caracterizada pela tromboflebite da veia dorsal superficial do pênis. Manifesta-se como massa palpável em forma de cordão espesso na face dorsal do pênis, associada ou não à dor. Doença de Mondor têm como causas trauma local, infecções, neoplasias ou mais comumente a forma idiopática. O diagnóstico é facilmente realizado através da história clínica e exame físico. Ultrassonografia com Doppler pode ser útil para complementar a investigação. Esse trabalho tem por objetivo realizar ampla revisão da literatura no intuito de expandir o conhecimento sobre essa doença, a fim de facilitar seu diagnóstico e condições clínicas subjacentes.

Método:

Foi realizada pesquisa bibliográfica na base Pubmed® por artigos em inglês publicados entre 2011 e 2021 com os seguintes descritores: "Mondor's disease", "Superficial Thrombophlebitis" e "Penile dorsal superficial vein".

Resultados:

Foram encontrados 19 trabalhos, dos quais 8 (42%) eram de revisão de literatura e 11 (58%) relatos de caso. Entre os fatores causais, a maioria foi relatada como idiopática, seguido por trauma (relação sexual frequente e/ou prolongada, masturbação excessiva), iatrogênica (varicocelectomia, injeção intracavernosa, biópsia prostática, uso de vácuo), infecciosas (infecções sexualmente transmissíveis) e neoplasias. A fisiopatologia, embora não totalmente compreendida, envolve estados pró-coagulantes e lesão tecidual, envolvendo a tríade de Virchow. O sintoma mais frequente é uma lesão endurecida em forma de cordão na face dorsal do pênis, acompanhada ou não de dor, que pode gerar limitação da atividade sexual. O reconhecimento clínico da doença prescinde da utilização de exames complementares. O curso da doença é autolimitado, durando cerca de 4-8 semanas. Entretanto, o uso de anti-inflamatórios não esteroidais, compressas mornas e abstinência sexual podem ser usados para controle de sintomas. O tratamento cirúrgico é reservado para casos refratários e consiste na trombectomia e ressecção da veia dorsal superficial do pênis.

Conclusão:

A evolução da Doença de Mondor peniana geralmente é benigna e autolimitada. O reconhecimento clínico dessa patologia é fundamental para evitar o uso de exames complementares desnecessários, afastar condições clínicas subjacentes e tranquilizar o paciente quanto ao curso natural da doença. São necessários estudos com seguimento mais amplo para avaliar possíveis complicações tardias e sequelas.



ID: 6530

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: LIMA, V F N (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), FEITOSA, V L (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), VIEIRA, R S (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), HADAD, D J (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), ALMEIDA, G E C D (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), MOREIRA, G C (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), JUNIOR, A M D M (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), ALCURE, H C B H (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), DETTONI, J B (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil), BORGES, C F (HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MOARES - HUCAM, VITORIA, ES, Brasil)

Instituições: Hospital Universitario Cassiano Antonio Moares - HUCAM - VITORIA - Espírito Santo - Brasil

TÍTULO: TUBERCULOSE GENITOURINARIA EM PACIENTES MASCULINOS DO SERVIÇO DE UROLOGIA: UMA SERIE DE CASOS

Introdução e Objetivo:

A tuberculose é uma das maiores ameaças à saúde pública no mundo, sendo responsável pela morte de 1.2 milhão de pessoas em 2019. Estima-se que, no Brasil, a incidência da doença no mesmo ano foi de 46 novos casos por 100.000 habitantes. A tuberculose geniturinária constitui a terceira localização mais comum das formas extrapulmonares da doença. São causadas por disseminação da micobactéria por via hematogênica a partir de uma infecção pulmonar latente crônica ou por disseminação local.

Apresentar uma série de casos de micobacteriose geniturinária em pacientes masculinos de um hospital universitário terciário do Espírito Santo.

Método:

Estudo descritivo de uma série de casos levantados a partir da base de dados da Unidade de Laboratório de Anatomia Patológica e do Núcleo de Doenças Infecciosas/UFES, no período de 1999 a 2020.

Resultados:

Foram avaliados 4 pacientes do sexo masculino, com idade média de 32 anos (23-46). Os principais sintomas relatados na consulta médica do serviço ambulatorial de Urologia foram surgimento de nódulo na bolsa escrotal, aumento do volume testicular e orquialgia, com início do quadro clínico há, em média, 6 meses. Ao exame físico, na maioria dos casos, foi evidenciado a presença de uma massa nodular endurecida na região correspondente à cabeça do epidídimo ou polo testicular superior, sendo localizada na região direita em metade deles e na esquerda na outra metade. Ao exame histológico de uma biópsia, constatou-se uma inflamação crônica granulomatosa necrosante compatível com tuberculose em todos os casos e marcadores tumorais negativos. É importante ressaltar que nenhum deles alegou contato com pacientes bacilíferos ou hansênicos e apenas um paciente



apresentou PPD reator, de padrão flictenular (>24mm). Uma vez diagnosticados, os pacientes foram submetidos a terapia medicamentosa - rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol. Após tal conduta, três dos quatro pacientes necessitaram, de uma orquiectomia, sendo duas orquiectomias radicais unilaterais e apenas um bilateral. Todos os pacientes relataram resolução das queixas após o tratamento clínico e a intervenção cirúrgica.

Conclusão:

A tuberculose genitourinária configura uma doença curável e evitável. Para isso é imprescindível a escrutinização de seus aspectos clínicos, formas de apresentação, disseminação, diagnóstico e tratamento.



ID: 5777

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MACIEL, O M D M (UFRN, NATAL, RN, Brasil), SOARES, M H S (UFRN, NATAL, RN, Brasil), SILVA JÚNIOR, A G (UFRN, NATAL, RN, Brasil), MEDEIROS, P J (UFRN, NATAL, RN, Brasil), BRITTO, C A (UFRN, NATAL, RN, Brasil), LOPES, M H C (UFRN, NATAL, RN, Brasil), SANCHES, L G S (UFRN, NATAL, RN, Brasil), VALENÇA, J T S (UFRN, NATAL, RN, Brasil), CRUZ, G C D O (UFRN, NATAL, RN, Brasil), FIGUEIREDO, F R G (UFRN, NATAL, RN, Brasil)

Instituições: UFRN - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

TÍTULO: LINFEDEMA GENITAL MASCULINO: PROPOSTA DE TRATAMENTO COM EVERSÃO DA TUNICA VAGINAL

Introdução e Objetivo:

Linfedema genital (LG) é uma condição clínica debilitante manifestada por aumento da região escrotal e peniana. Tem como principais causas filaríose e as malignidades da região genital e seus tratamentos. Implica em grande impacto na qualidade de vida dos pacientes acometidos tais como: dificuldade miccional, exsudação local e prejuízos à vida social e atividade sexual. O tratamento cirúrgico é dividido em métodos reconstrutivos, que consiste nas anastomoses microcirúrgicas linfovenosas e métodos ablativos, que consiste na ressecção do tecido edematoso fibrótico. Descrevemos o emprego da eversão da túnica vaginal para o tratamento do linfedema genital.

Método:

Estudo de caso retrospectivo com análise dos prontuários de 3 pacientes submetidos a eversão de túnica vaginal para tratamento do linfedema penoescrotal secundário à linfadenectomia inguinal e/ou pélvica. Critério de exclusão: pacientes com hidrocele. A técnica da eversão é a mesma já consagrada para o tratamento da hidrocele. A avaliação foi pela observação subjetiva do próprio paciente: inalterado, aumentado ou diminuído.

Resultados:

No seguimento pós-operatório com 3 meses, todos os pacientes referiram redução do LG. Um paciente referiu redução de edema de membros inferiores também.

Conclusão:

A drenagem local propiciada pela absorção da túnica vaginal e a drenagem pelo cordão espermático para o retroperitônio pode ser uma via alternativa para o tratamento do linfedema genital. Mais estudos são necessários para confirmar os nossos achados, incluindo o uso profilático durante a linfadenectomia inguinal.



ID: 6552

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: JESUS, V L M (HCFMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), GISMONDI, J P M (HCFMUSP, SA Paulo , SP, Brasil), RUGGERI, M T (HCFMUSP, SÃO Paulo , SP, Brasil), SROUGI, V (HCFMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), ANDRADE, H S (HCFMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), DUARTE, R J (HCFMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), MITRE, A I (HCFMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), NAHAS, W C (HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), ARAP, M A (HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Icesp-USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: A EVOLUÇÃO DA NEFRECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA NO TRATAMENTO DOS RINS INFLAMATÓRIOS

Introdução e Objetivo:

Apesar de comumente feita para tratamento de neoplasias, a nefrectomia videolaparoscópica também tem outras indicações, como a captação de rim para transplante, e em casos de rins excluídos quando levam à infecções de repetição, hipertensão arterial ou dor lombar. ^{1, 2}

No entanto, nos casos de rins inflamatórios, a cirurgia pode ser muito desafiadora por conta das aderências e distorções anatômicas provocadas pela inflamação crônica, tendo taxas de conversão para cirurgia aberta maiores do que as realizadas por outras indicações.

Objetivo: Primário: Comparar taxas de conversão entre nefrectomias videolaparoscópicas por rins inflamatórios, realizadas por residentes, entre dois períodos separados por 12 anos .

Secundário: Comparar tempo cirúrgico, tempo de internação e transfusão de sangue entre os mesmos períodos.

Método:

Análise retrospectiva de 106 nefrectomias videolaparoscópicas, sendo 50 realizadas entre julho de 2002 e dezembro de 2006 (54 meses) e 56 realizadas entre agosto de 2018 e fevereiro de 2023 (54 meses). Todos os procedimentos foram realizados em um hospital universitário, por residentes, sob orientação de assistentes experientes, em rins inflamatórios com comprovação anatomopatológica.

Resultados:

106 nefrectomias videolaparoscópicas transperitoniais foram realizadas por conta de rins inflamatórios (11 piodonefroses, 12 pielonefrites xantogranulomatosas e 83 pielonefrites crônicas) durante todo o período analisado. A conversão para cirurgia aberta ocorreu em 7/56 (12,5%) no período mais recente comparado com 14/50 (28%), $p=0,0539$, no período anterior.

O tempo cirúrgico médio foi de 194,2 minutos e 8,34 dias de internação no primeiro período contra 255 minutos e 6,03 dias no período mais recente

Foram realizadas transfusões de sangue em 6 pacientes do primeiro grupo (12%), contra 8 pacientes do segundo grupo (14,5%).

Conclusão:

Com o domínio sobre a técnica videolaparoscópica, os resultados de taxa de conversão e tempo de internação tiveram uma melhora importante, mesmo em centros de treinamento.

O aumento do tempo cirúrgico evidenciado no presente estudo pode refletir uma liberdade maior em indicação de casos mais difíceis ou mesmo maior segurança do médico assistente em orientar uma cirurgia feita totalmente por residentes.



ID: 6555

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SANTANA, T S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), BARBOSA, R Y L (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), FARIAS, A C B (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), DEONÍSIO, I G S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), RODRIGUES, E H (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), CONRADO, P L M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), SILVA, C M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), FERRAZ, B G (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), GALVÃO, P V M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), CONRADO, G A M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil)

Instituições: Universidade de Pernambuco - Serra Talhada - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: PERFIL DE INTERNAÇÕES POR CISTITE EM PERNAMBUCO ENTRE 2018 E 2022

Introdução e Objetivo:

A cistite é uma infecção e/ou inflamação da bexiga, frequentemente causada pela bactéria *Escherichia coli*. Essa condição pode afetar ambos os sexos e diversas faixas etárias, sendo mais comum em mulheres devido às características anatômicas favoráveis à sua ocorrência, com aumento dos casos em homens quando ficam idosos por conta do crescimento da próstata. Nesse contexto, compreender o perfil de internações por cistite é essencial para aprimorar as estratégias de prevenção e tratamento. Este estudo teve como objetivo descrever o perfil de internações por cistite em Pernambuco entre 2018 e 2022

Método:

Foi conduzido um estudo quantitativo, observacional e descritivo utilizando dados secundários obtidos junto ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde. Foram analisados os casos de internações por cistite registrados em Pernambuco ao longo do período mencionado.

Resultados:

Nos últimos cinco anos, foram internadas 3.468 pessoas com cistite no estado, sendo 60,9% mulheres e 62,0% pardos. 13,7% dos pacientes eram crianças; 5,2%, adolescentes; 27,0%, adultos e 54,1%, idosos, destacando-se que 23,7% tinham 80 anos ou mais. 91,8% dos internamentos ocorreram em caráter de urgência e os anos com mais registros foram 2019 (25,2%) e 2022 (25,1%). Além disso, a maior parte das internações ocorreu na Região Metropolitana (44,8%), seguida pelo Sertão (25,8%) e Agreste (25,1%).

Conclusão:

Os resultados revelaram um predomínio de internações por cistite envolvendo pessoas do sexo feminino, pardas, idosas, residentes na Região Metropolitana e internadas de urgência. Esses achados destacam a importância de reconhecer as pessoas mais vulneráveis, implementar medidas preventivas eficazes e fortalecer o sistema de saúde para lidar com essa condição. Desse modo, compreender os fatores de risco e o perfil dos internamentos auxilia no desenvolvimento de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados e reduzir a carga dessa doença na comunidade.



ID: 6570

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SANTANA, T S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), SOUSA, L H D S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), SANTANA, M S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), FARIAS, A C B (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), RODRIGUES, E H (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), GALVÃO, P V M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), RODRIGUES, P M D B (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), DINIZ, N S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), LUNA, V L M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil), CONRADO, G A M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SERRA TALHADA, PE, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - Serra Talhada - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: PERFIL DE INTERNAMENTOS POR CISTITE NO NORDESTE ENTRE 2008 E 2022

Introdução e Objetivo:

A cistite é um tipo de infecção do trato urinário (ITU) que se limita à bexiga, sendo considerada uma ITU baixa. Usualmente é causada pela bactéria *Escherichia coli*, presente na flora bacteriana intestinal normal. Devido às características anatômicas femininas, é uma infecção mais comum nas mulheres jovens, mas que também pode acometer homens, gerando quadros de urgência miccional, ardor ao urinar, dores na bexiga, lombar ou em hipogástrio, hematúria, febre. Nesse sentido, este estudo busca descrever o perfil dos internamentos no nordeste brasileiro por cistite, analisando dados referentes à faixa etária, raça/cor, sexo, regime e caráter de atendimento, tempo de permanência hospitalar e distribuição geográfica no período de 2008 a 2022.

Método:

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e descritivo a partir dos dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde, sobre os casos de internamento por cistite no Nordeste brasileiro nos últimos 15 anos.

Resultados:

Durante o período observado, foram realizados, no Nordeste, 969.184 internamentos por cistite, correspondendo a 25% das hospitalizações por essa causa, com média de permanência de 3,5 dias. A Bahia teve 26% das hospitalizações por este motivo, seguido pelo Ceará, com 17% das hospitalizações. Do total de internamentos, 58% foram em caráter eletivo e 42% em urgência, sendo 79% de mulheres e 21% de homens. As hospitalizações predominaram entre adultos (72%), havendo 1% de internação de crianças; 4% de adolescentes e 23%, de idosos. No que tange à raça/cor, 51% dos internos eram de cor/raça parda, 8% branca, 3% preta, 2% amarela, e não houve informações em 36%.

Conclusão:

Observou-se que a maioria das internações por cistite na região Nordeste ocorreu nos estados da Bahia e Ceará, com maior envolvimento de adultos, pardos, do sexo feminino, internados eletivamente. A partir do perfil analisado, é possível entender que, apesar de haver muitos casos de internamento por cistite no Nordeste, esses são agravos com pequena permanência do paciente em ambiente hospitalar. Nesse sentido, de modo a reduzir as hospitalizações por essa patologia, devem ser realizadas ações de orientação na atenção básica sobre sinais, sintomas, formas de prevenção e tratamento do agravo, de modo a facilitar a identificação e a busca por auxílio em saúde.



ID: 6318

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SANTOS, V N D (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB, SALVADOR, BA, Brasil), TRAVASSOS, A G Á (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB, SALVADOR, BA, Brasil), OLIVEIRA, H F F D (HOSPITAL SANTA IZABEL - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: TUBERCULOSE UROGENITAL: CENARIO EPIDEMIOLOGICO NACIONAL

Introdução e Objetivo:

A tuberculose urogenital (TBUG) é uma doença causada por agentes do complexo *Mycobacterium tuberculosis*, acomete os aparelhos urinário e/ou genital, cujo diagnóstico é difícil e, por vezes, tardio, haja vista um prolongado tempo de latência clínica. Diante disso, a TBUG pode resultar em desfechos graves, como insuficiência renal e infertilidade. Objetivou-se evidenciar o cenário epidemiológico dos casos de TBUG no Brasil.

Método:

Estudo epidemiológico, baseado em dados de casos confirmados de TBUG, obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), de 2018 a 2022, no Brasil.

Resultados:

No período, foram notificados 1.362 casos de TBUG no Brasil, que representou 2,2% dos casos de tuberculose extrapulmonar, atrás das formas pleural (41,4%), ganglionar periférica (22,2%), miliar (11,1%), óssea (7,2%), meningoencefálica (6,9%) e ocular (5,7%). O Sudeste, Nordeste e o Sul corresponderam, respectivamente, por 47,9%, 20,8% e 17,8% dos casos de TBUG no país. Já os estados com mais casos foram São Paulo (27,3%), Rio Grande do Sul (10,8%), Minas Gerais (9,9%), Rio de Janeiro (9,2%) e Bahia (7,6%). Destes, 85,8% foram casos novos, sendo os demais, por exemplo, recidiva ou reingresso após abandono. 84,9% dos casos foram classificados como TBUG isolada, sem evidência inicial de comprometimento de outro sistema. Sobre o perfil dos indivíduos, 58,9% do sexo masculino, 51,1% pardos/pretos e 96,5% tinham idade igual ou superior a 20 anos, com tendência de queda dos casos a partir dos 70 anos, e 37,8% tinham menos de 8 anos de estudo. Vale destacar alguns fatores identificados nos portadores de TBUG como o diagnóstico de HIV (15,0%), tabagismo (10,9%), alcoolismo (6,7%) e uso de drogas ilícitas (4,8%). Quanto ao desfecho dos casos de TBUG, 70,0% evoluíram com cura, 9,3% abandono ao tratamento e 2,7% óbito. Por fim, no período, 10,0% dos casos necessitaram de internamento e 5,1% destes evoluíram com óbito.

Conclusão:

A TBUG não foi a forma extrapulmonar mais prevalente, mas apresentou um número relevante de casos. Fato que se agrava por se tratar de casos novos, traduzindo-se como falha na quebra da cadeia de transmissão da tuberculose (TB). Frente a esse contexto, é imprescindível o fortalecimento das políticas públicas de combate à TB em articulação com todos os níveis de assistência, de modo a intensificar as ações de prevenção, rastreamento das populações com maior prevalência, diagnóstico precoce e tratamento de todas as formas da doença.



ID: 6071

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SKAFF, G B (UNIDERP, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), DOS SANTOS, T F (UNIDERP, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), RODRIGUES GOVEIA, M (UNIDERP, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), AGUILERA MORAES, G M (UNIDERP, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), DAS NEVES JUNIOR, A (UNIDERP, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), DE SOUSA PIMENTEL, A (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), MARTINS MACEDO, V (UNIDERP, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), JUVENIZ, J A Q (HOSPITAL UNIVERSITARIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), TRENTIN PERDOMO, R (FACFAN/UFMS, CAMPO GRANDE, MS, Brasil), GELATTI BORTOLY CARVALHO, F (HOSPITAL UNIVERSITARIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN, CAMPO GRANDE, MS, Brasil)

Instituições: UNIDERP - CAMPO GRANDE - Mato Grosso do Sul - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA RESISTENCIA DE NEISSERIA GONORRHOEAE AOS ANTIMICROBIANOS

Introdução e Objetivo:

A gonorreia tem chamado atenção pela redução na eficácia terapêutica, apontado pelo Center for Disease Control and Prevention como um dos maiores problemas de resistência antimicrobiana do planeta. Devido a grande plasticidade genética diversos antimicrobianos têm sido utilizados, porém, para todas as classes o microrganismo desenvolveu resistência.

Os primeiros casos de resistência simultânea a ceftriaxona e azitromicina foram descritos em 2016. No Brasil, há poucos dados sobre a evolução da bactéria.

Reconhecer o padrão de resistência é um desafio, buscando encontrar uma nova terapêutica adequada.

Objetivo

Avaliar a resistência a antimicrobianos em amostras coletadas de secreção uretral em homens sintomáticos para uretrite gonocócica.

Método:

Estudo prospectivo, conduzido de acordo com as normas éticas da Declaração de Helsinque e aprovado pelo Comitê de Ética. Envolveu 44 homens, em consentimento com a pesquisa, com 18 anos ou mais e diagnóstico de uretrite, atendidos em um serviço de saúde em Campo Grande - Mato Grosso do Sul no período de maio de 2021 a janeiro de 2023. Amostras de secreção uretral foram coletadas e avaliada a resistência antimicrobiana de *Neisseria gonorrhoeae*.

Resultados:

Quanto ao uso de condón, 38,63% dos pacientes relatam não fazer uso devido a esquecimento, 22,77% por recusa do parceiro, 22,77% relataram nunca usar e 15,90% usaram em todas as relações sexuais. Comportamentos de risco (troca de parceiro nos últimos 3 meses/sexo desprotegido) foram evidenciados em 61,36% dos pacientes.

Relativo a infecções sexualmente transmissíveis prévias 65,90% relataram algum tipo de contaminação, com prevalência de gonorreia (41,37%) e sífilis (41,37%) seguido de HPV (6,89%), herpes (3,44%), cancro mole (3,44%) e HIV (14,28%).

Quanto aos sintomas do quadro atual, 90,90% dos pacientes relataram corrimento uretral, 47,72% disúria, 6,81 lesões locais, 4,54% condiloma, 2,27% polaciúria, 2,27% odor fétido durante a micção, 2,27% prurido e 2,27% disfunção erétil.



De acordo com o agente etiológico 34,09% das amostras foram positivas para *N. gonorrhoeae*, destas 57,69% foram submetidas ao teste de sensibilidade antimicrobiana. A resistência a antimicrobianos foi positiva em 38,46% amostras, sendo 33,33% apenas ao Ciprofloxacino, 22,22% apenas à Penicilina e 44,44% a ambos os antibióticos. Quanto azitromicina e ceftriaxona todas foram sensíveis.

Conclusão:

Foram encontradas amostras resistentes a Ciprofloxacino e a Penicilina. Não se evidenciou amostras resistentes a Azitromicina ou Ceftriaxona.



ID: 6091

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: RODRIGUEZ, J E R (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ANDRADE NEVES, D C (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), ROXO, F Z (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), SILVA, A G (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), LOPES LANGE, P A (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), DOS SANTOS CANDELA, G S (HOSPITAL DO TRABALHADOR - HT, CURITIBA, PR, Brasil), DE PROENÇA, L B (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), LIMA TUMA, A N (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), IWAMOTO, A (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil), DE BARROS JÚNIOR, O (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: ESPOROTRICOSE SISTEMICA COM COMPROMETIMENTO TESTICULAR: REVISAO BIBLIOGRAFICA E DISCUSSAO DE CASO

Introdução e Objetivo:

A esporotricose é uma infecção fúngica endêmica no Brasil, causada por um fungo dimórfico do gênero *Sporothrix* sp. A transmissão acontece por inoculação traumática pelo solo, plantas contaminadas, zoonótica, principalmente felinos e inalação de conídios. É classificada em: cutânea localizada, linfocutânea, disseminada e sistêmica. Os testículos estão entre os órgãos que podem ser afetados, manifestando-se como uma massa testicular. Este trabalho tem como objetivo analisar um caso clínico com revisão bibliográfica sobre acometimento testicular da esporotricose

Método:

Os artigos selecionados basearam-se nos bancos de dados da PubMed. Priorizou-se literatura dos últimos 10 anos sem restrição de língua com descritor DeCS/Mesh "Infection, *Sporothrix*" combinados com termos "Extracutaneous", "Systemic", "Testis", "Immunocompromised Host", assim como a análise do caso relatado.

Resultados:

Homem, 35 anos, sorologia HIV positiva com carga viral de 84369 e etilista crônico, condição social de risco, apresentou lesões cutâneas ulceradas disseminadas, progressão em um mês e hemocultura positiva para esporotricose. Ao internamento hospitalar, diagnosticou-se nódulo em testículo direito indolor à palpação e vascularização periférica. Realizou-se orquiectomia com análise anatomopatológica, com presença de *Sporothrix* sp. As formas sistêmicas e com acometimento testicular são raras. A associação à imunossupressão, comumente HIV e etilismo crônico, favorece a proliferação e disseminação fúngica, devido à alteração da resposta Th1 e Th2; o fungo também produz melanina que possibilita evasão do sistema imune. O padrão ouro para diagnóstico é a cultura. A orquiectomia foi indicada neste caso de envolvimento testicular, por dificuldade de diagnóstico diferencial definitivo com tumores para-testiculares, associado a condição social. Análise anatomopatológica teve achado de reação inflamatória e presença de *Sporothrix* sp, negativa para neoplasia. O tratamento de escolha é longo com Anfotericina B, seguido de itraconazol.

Conclusão:

Diante da suspeita de esporotricose disseminada e nódulo testicular, a possibilidade de esporotricose testicular deve ser avaliada, apesar de manter atenção quanto ao diagnóstico diferencial para neoplasia.



ID: 6361

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MOREIRA, A K B (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), AMARAL, B B (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), CAMPOS, F L (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), AMORIM, L F S (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), FAGUNDES, M C S (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), VIANA, L N (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil), GONÇALVES, A L S (UNIME, LAURO DE FREITAS, BA, Brasil)

Instituições: UNIME - Lauro de Freitas - Bahia - Brasil

TÍTULO: INTERNAÇÕES POR HIDROCELE E ESPERMATOCELE NO ESTADO DA BAHIA NO PERÍODO PRE-PANDEMICO (2019-2020), PANDEMICO (2020-2021) E POS_X0002_PANDEMICO (2021-2022)

Introdução e Objetivo:

Introdução: As condições que acometem o escroto de forma não aguda incluem os quadros de Hidrocele e Espermatocele. A hidrocele pode ser definida como um acúmulo de líquido peritoneal entre as camadas parietal e visceral da túnica albugínea, de modo a envolver tanto o cordão espermático como testículo, podendo variar em tamanho e etiologias. Em relação à espermatocele, observa-se a formação de um cisto epididimário de tamanho maior que dois centímetros, apresentando-se como uma massa palpável e vulnerável a dor. **Objetivo:** Avaliar variação do número de internações na Bahia por hidrocele e espermatocele no período pré-pandêmico (2019-2020), pandêmico (2020-2021) e pós-pandêmico (2021-2022).

Método:

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico que avaliou o número de internações no estado da Bahia justificadas pelo diagnóstico de hidrocele e espermatocele, comparando os períodos de janeiro de 2019 a dezembro de 2020, janeiro de 2020 a dezembro de 2021 e janeiro de 2021 a dezembro de 2022. Os dados foram coletados através da Plataforma Tabnet (DATASUS), analisando as variáveis de faixa etária e cor/raça segundo ano de internações.

Resultados:

Resultados: Durante o período analisado foi observado uma queda no número de internações por hidrocele e espermatocele no estado da Bahia entre os anos de 2019 e 2020 de 45,9%, também foi encontrado uma queda de 9,7% no período de 2020 a 2021 e um aumento de 46,1% entre os anos de 2021 e 2022. Além disso, foi observado uma prevalência de casos de 55,8% na faixa etária de 40 a 69 anos, e uma predominância para a categoria parda no critério de raça/cor igual a 65,8%. Ficou perceptível que o período pandêmico correspondeu com um período de queda significativa no número de internações por espermatocele e hidrocele no estado da Bahia, passando de 1220 casos notificados no ano de 2019, para 660 e 596 casos declarados em 2020 e 2021, respectivamente.

Conclusão:

Conclusão: Os resultados do estudo demonstram que são necessários mais estudos acerca do número de internações por hidrocele e espermatocele na Bahia durante os anos de 2019 e 2022, a fim de esclarecer a influência da pandemia na notificação dos casos.



ID: 6372

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MOURA JUNIOR, A J (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), JAWORSKI, P E D (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), MALHEIROS, G S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), HAIDAR, S B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), BITTAR, V D (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), PASTORELLO, A F (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), KATZER, C L (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), SILVA, E V B (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário Evangélico Mackenzie - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO E COLONIZAÇÃO BACTERIANA EM CATETER DUPLO J MEDIANTE TÉCNICA DE SONICAÇÃO

Introdução e Objetivo:

Introdução: A colonização bacteriana do trato urinário e do cateter duplo J acarreta um extenso número de complicações ao paciente. O diagnóstico de colonização do cateter é difícil, uma vez que técnicas de rotina não detectam com precisão os microorganismos aderidos em biofilmes.

Objetivos: Avaliar o potencial da sonicação na detecção da colonização bacteriana em cateter duplo J e os fatores de risco para colonização do dispositivo ureteral.

Método:

Estudo transversal observacional e analítico em que, durante a retirada de cateter ureteral foram solicitadas urocultura, cultura de ponta de cateter e sonicação de cateter duplo J para cada dispositivo. Os resultados foram reportados utilizando de média, caso a distribuição fosse normal, ou Mediana, caso ela fosse não normal. Para as variáveis qualitativas os valores de cada grupo foram expressos através de número absoluto (porcentagem do total).

Resultados:

Foram realizadas 119 retiradas de cateter, sendo 75 do sexo feminino e 44 do sexo masculino. A causa da inserção de cateter foi na sua maioria por nefrolitíase seguida de ureterolitíase. 52 pacientes apresentavam comorbidades onde a mais prevalente foi a hipertensão arterial. Ao todo, 38 pacientes apresentavam cultura de urina positiva, onde as mulheres apresentavam maior número de casos positivos comparado aos homens: 34 (89%) vs. 3 (7,9%) ($p < 0,001$). Em relação à manipulação prévia do trato urinário, a maioria das pessoas manipuladas (44,7%) também apresentou uma cultura positiva, em comparação a quem não foi manipulado (25,6%) ($p = 0,036$). Duas principais bactérias foram identificadas na urocultura: *Escherichia coli* (50%) e *Enterococcus faecalis* (21,4%). Entre todas as análises, a cultura padrão do cateter distal teve a maior sensibilidade para detecção de bactérias e a técnica com menor sensibilidade foi a sonicação de fragmento proximal.

Conclusão:

A utilização de cateter duplo J predispõe a infecção do trato urinário. Fatores relacionados ao paciente são relevantes para vulnerabilidade à colonização bacteriana, dentre elas a hipertensão arterial. Neste estudo, a cultura microbiológica do líquido obtido através da sonicação, em pacientes submetidos a esse exame, é um método inferior à cultura convencional da ponta do cateter para detecção de bactérias na colonização do cateter duplo J.



ID: 5361

Área: Infecção

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SOUZA, J M D (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DA SILVA, A R (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DA SILVA, D V (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DE MIRANDA SOUZA, B B (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), LIMA, J P (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DANTAS MARTINS, Y L (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), DE ARAUJO JUNIOR, A A (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil), FERREIRA DE LIMA JUNIOR, M S (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS, RECIFE, PE, Brasil)

Instituições: HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS - Recife - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: EXCLUSAO RENAL ASSOCIADA A PIELONEFRITE CRONICA POR SCHISTOSOMA MANSONI – REVISAO BIBLIOGRAFICA E RELATO DE CASO RARO DE UM HOSPITAL REFERENCIA EM UROLOGIA DO ESTADO BRASILEIRO DE PERNAMBUCO

Introdução e Objetivo:

A esquistossomose é uma parasitose infectocontagiosa, causada pelo *Schistosoma* spp, se apresentando desde formas clínicas assintomáticas à formas graves. Cerca de 200 milhões de pessoas (3,5% da população mundial) estão infectados pelas três principais espécies de *Schistosoma* (*mansoni*, *haematobium* e *japonicum*). O *S. haematobium*, comum na África e Península Arábica, afeta especialmente o trato geniturinário e a patogênese tem ampla descrição na literatura. No Brasil, a infecção pelo *S. mansoni* é um grande problema de saúde pública, sobretudo no Nordeste. O acometimento do trato urinário pelo *S. mansoni* é um evento incomum, ainda que em áreas endêmicas, como em Pernambuco.

OBJETIVO Descrever a associação entre esquistossomose mansônica e exclusão renal, além de relatar caso ocorrido em um Hospital Referência em Urologia de Pernambuco.

Método:

Revisão de artigos disponíveis no Pubmed sobre acometimentos renais da esquistossomose.

Resultados:

O *Schistosoma mansoni* pode, raramente, causar acometimento renal indiretamente, manifestando-se em até 10% da esquistossomose hepatoesplênica, via deposição de imunocomplexos, sendo a síndrome nefrótica a forma clínica mais comum. A infecção pelo *S. mansoni* pode causar ainda lesão da coluna vertebral- Mielorradiculopatia esquistossomótica- provocando um quadro de bexiga neurogênica. Em relação a *S. mansoni*, inexistente descrição da deposição de vermes no tecido urogenital tal qual acontece com o *S. haematobium*. Homem, 26 anos, com epidemiologia para esquistossomose mas sem nenhum indício de doença crônica, evoluiu com lombalgia crônica, febre intermitente e imagem tomográfica de exclusão funcional do rim esquerdo, confirmada por cintilografia renal. O mesmo foi submetido a nefrectomia videolaparoscópica. O histopatológico demonstrou Pielonefrite crônica granulomatosa secundária à Esquistossomose mansônica- descrevendo a presença de granulomas com ovos esquistossomóticos- confirmando uma lesão direta pela deposição direta do *S. mansoni* no tecido renal, achado incomum para a espécie.

**Conclusão:**

O acometimento urogenital pelo *S. mansoni*, mesmo que imunomediado, é um evento raro, assim o achado de exclusão renal associada à pielonefrite crônica secundária a infecção direta pelo verme torna-se ainda mais relevante. A literatura é escassa sobre o tema e não foi identificado relato de caso semelhante até o momento. Assim, são necessários mais estudos que elucidem essa patogênese.



ID: 6409

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: CAMPELO, T R (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), CRESPO, H S (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), ARAGON, R G (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), CORREA, R A (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), BALLADARES, R J (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), DA CRUZ, M L (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), MACEDO JR, A (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), MACEDO, E L (FACULDADE ISRAELITICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN, SÃO PAULO , SP, Brasil)

Instituições: NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ACOMPANHAMENTO A LONGO PRAZO DE PACIENTES COM MIELOMENINGOCELE APÓS CORREÇÃO INTRA UTERO: QUAL É O DESFECHO DA BEXIGA?

Introdução e Objetivo:

Os benefícios do reparo intra útero da mielomeningocele para a função da bexiga ainda são um tópico de debate na urologia pediátrica. Desde 2011, acompanhamos prospectivamente pacientes com mielomeningocele operados intra útero. Decidimos revisar todos os pacientes nascidos entre 2011 e 2013, projetando um seguimento de 10 a quase 12 anos.

Método:

Selecionamos pacientes nascidos entre 2011 a 2013. Categorizamos os pacientes de acordo com a classificação Leal da Cruz (J Urol 2015) em 4 padrões de bexiga: alto risco, bexiga hipoativa, incontinente e normal para definir o tratamento. Revisamos as informações clínicas e definimos o acompanhamento como o intervalo entre a primeira e a última consulta na clínica. Excluímos da análise os pacientes que não retornaram para pelo menos uma avaliação do segundo ano. Registramos o número de consultas e avaliação urodinâmica/por paciente para delinear a relevância do acompanhamento.

Resultados:

Um total de 40 pacientes (idade de 9 a 12 anos, idade média: 10) foram selecionados. O seguimento médio foi de 49,68 meses com 6,2 (mediana: 10) consultas urológicas e 3,46 avaliações urodinâmicas por paciente. A primeira avaliação urológica foi aos 5,5 meses. Na primeira avaliação urodinâmica (6,5 meses) 82,5% apresentavam hiperatividade detrusora. Encontramos 62,5% de alto risco, 32,5% de incontinência, 2,5% de bexiga hipoativa e 2,5% de padrão normal. Cateterismo intermitente limpo foi necessário em 65% e anticolinérgicos em 62,5%. 32,5% dos pacientes tiveram pelo menos 1 infecção urinária febril, sendo que em 12,85% foi necessária internação. Destes, 80% pertenciam ao grupo de alto risco. A cirurgia foi realizada em 6 pacientes (15%): 3 enterocistoplastia (Técnica de Macedo), 1 enterocistoplastia associado à enema continente anterógrado esquerdo, 1 vesicostomia e 1 sling. Após a 5ª e 6ª avaliação urodinâmica (em tratamento), a prevalência do padrão de alto risco foi de 46,15% e 45,45%, respectivamente.

**Conclusão:**

Esta análise confirma nossas afirmações de que a cirurgia de mielomenigocele fetal oferece melhora limitada na função da bexiga em comparação com a cirurgia pós-natal. Em seguimento médio de 49,6 meses com idade média de 10 anos, a prevalência de cirurgia foi de 15% e o uso de cateterismo vesical intermitente limpo e de anticolinérgicos não normalizaram a pressão vesical em cerca de 46% dos casos.



ID: 6427

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: VIEIRA, W A (CEBRALE, LONDRINA, PR, Brasil), SAYED, S (HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), OKUNO, E (PUC LONDRINA, LONDRINA, PR, Brasil), SANTOS, E T (CEBRALE, LONDRINA, PR, Brasil)

Instituições: CEBRALE - Londrina - Paraná - Brasil

TÍTULO: THERAPEUTIC EFFECTS OF HYPERBARIC OXYGEN THERAPY TO REDUCE HYPOSPADIA SURGERY COMPLICATIONS: A CASE SERIES

Introdução e Objetivo:

Hypospadias are a challenging condition in pediatric urology with high complication rates attributed mainly to graft contraction, dehiscence and fistulas. Repeated and multiple surgeries lead to different degrees of scarring and hypovascularity of penile tissues which may result in poor healing and increasing complication rates with each additional repair.

Hyperbaric oxygen therapy (HBOT) is an established treatment for compromised grafts and is used extensively as a salvage therapy for compromised grafts and ischemic non-healing wounds. Recently many trials suggested that HBOT was able to reduce surgical outcome failure and graft failure rates in complicated hypospadias repair. We present a case series of this subset of patients using HBOT as an adjunctive intervention with the aim of increasing graft take and decreasing complication rates.

Método:

Clinical results for 15 patients referred for HBOT at CEBRALE between May 2022 to June 2023 to treat postoperative hypospadias were retrospectively analyzed. Two patients were also submitted to preoperative HBOT sessions. The patient's clinical files and follow-up consultations were reviewed to assess evolution and outcome.

Resultados:

Fifteen patients with a median age of 4.66 years were submitted to an average of 14.6 sessions of HBOT. Two patients were also treated with 10 HBOT sessions before the surgery. 9 patients underwent primary correction surgery whereas 6 patients were reoperation. 13 patients started HBOT right after surgery, on the same day or the day after, while two patients started HBOT treatment 4 and 11 days after surgery, both in the reoperation group. This patient who started HBOT 11 days after surgery already had a dehiscence upon evaluation and didn't achieve total wound healing along with another patient. In this cohort of patients, HBOT was associated with 86.66 % wound healing success. All primary surgery patients achieved total graft take. The HBOT procedure was found to be very effective when initiated shortly after surgery.

Conclusão:

HBOT is safe and well-tolerated in children. 13 out of 15 patients had good graft take with no complications reported. HBOT may serve as an effective complementary treatment in hypospadias patients, in both preoperative and postoperative scenarios. It seems that better results are obtained when HBOT is started right after surgery and reoperations are avoided. A well-designed randomized controlled trial will be conducted by CEBRALE for an optimal comparison between HBOT and control groups.



ID: 5921

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NETO, J F D C (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), BARROS, I E D M (FITS, GOIANA, PE, Brasil), SILVA, D F D M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), MENEZES, A S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), LINS, J M M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), SILVA, J T M D (FITS, JABOATÃO DOS GUARARAPES, PE, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DA CIRURGIA ROBOTICA UROPEDIATRICA

Introdução e Objetivo:

A evolução dos procedimentos cirúrgicos permitiu o avanço da cirurgia minimamente invasiva. Nesse contexto, a utilização da cirurgia robótica na urologia tem se desenvolvido e se tornou amplamente aplicada. O objetivo deste estudo é revisar os desafios e perspectivas futuras da cirurgia robótica uropediátrica.

Método:

Neste estudo, foi realizado um Scoping Review. Utilizou-se o método proposto pelo Instituto Joanna Briggs e seguiu-se o protocolo PRISMA-SCR. A estratégia de busca foi conduzida nas bases de dados PubMed. Foram aplicados critérios de inclusão, resultando em 11 artigos relevantes, que foram lidos na íntegra.

Resultados:

A cirurgia robótica uropediátrica enfrenta desafios significativos, como a curva de aprendizado e a falta de acesso a treinamento e equipamentos. Ainda há a necessidade de evidências científicas mais robustas para comprovar os benefícios clínicos dessa abordagem. No entanto, as perspectivas futuras são promissoras devido aos avanços tecnológicos em curso. A evolução contínua da tecnologia robótica, com sistemas mais avançados e intuitivos, tem o potencial de melhorar a precisão e a segurança dos procedimentos. Além disso, espera-se que a redução de custos e a maior disponibilidade de programas de treinamento tornem a cirurgia robótica uropediátrica mais acessível e amplamente adotada. A capacidade da cirurgia robótica de realizar abordagens minimamente invasivas em pacientes pediátricos é um aspecto promissor. Menores incisões, menos trauma tecidual e maior precisão cirúrgica podem levar a uma recuperação mais rápida e redução de complicações, o que é particularmente benéfico para pacientes jovens. Além disso, a cirurgia robótica uropediátrica tem o potencial de contribuir para avanços na educação médica, permitindo treinamento virtual e imersivo, como a utilização de braços robóticos e visualização em 3D, por exemplo. Além disso, mostra-se como uma área promissora para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes pediátricos.

Conclusão:

A cirurgia robótica uropediátrica apresenta desafios significativos, como a curva de aprendizado e a limitação de evidências científicas robustas. No entanto, as perspectivas futuras são promissoras, com o avanço da tecnologia robótica, a redução de custos e o desenvolvimento de programas de treinamento mais acessíveis. A capacidade de realizar abordagens minimamente invasivas e a contribuição para a educação médica são aspectos emocionantes que podem beneficiar pacientes pediátricos com condições urológicas complexas.



ID: 5928

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: RUELLAS, H R (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), ESTEVANATO, A G (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), TUCCI JUNIOR, S (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), ANTONINI, S R (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), MERMEJO, L M (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), MUGLIA, V F (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), CHAHUD, F (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), BESSA JUNIOR, J (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil), MOLINA, C A F (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO, SP, Brasil)

Instituições: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ADEQUAÇÃO DOS CRITÉRIOS MORFOLOGICOS DE WIENEKE (AFIP®) NO TUMOR DA CORTICAL ADRENAL PEDIÁTRICO

Introdução e Objetivo:

O carcinoma cortical adrenal pediátrico (CCAp) é um tumor maligno e raro, porém com incidência no Brasil até 18 vezes superior à dos demais países. O diagnóstico histológico dos tumores da cortical adrenal (TCA) ainda encontra dificuldade para definir o comportamento clínico maligno/benigno desses tumores. Os critérios de Wieneke, também denominados Armed Forces Institute of Pathology (AFIP®), são os melhores para a população pediátrica. Entretanto, AFIP não atingiu 100% de sensibilidade para definição do comportamento clínico maligno em uma das maiores séries de pacientes recentemente publicada. Os critérios, peso (> 400g) e o tamanho (> 10,5cm) utilizados pela AFIP para definição do comportamento clínico do TAC pode ser exagerado para crianças menores de 3 anos, faixa etária mais prevalente da doença. O objetivo deste trabalho é ajustar o critério peso e tamanho do tumor para melhorar a sensibilidade do mesmo.

Método:

Revisão dos prontuários de 55 crianças/adolescentes, ao longo de 35 anos (1975-2010), com seguimento pós-operatório mínimo de 12 meses. Para determinar o comportamento clínico maligno/benigno dos TACs, as amostras foram processadas e revisadas por dois patologistas experientes considerando os critérios histológicos de Wieneke para TCA pediátrico. Depois disso, apenas os critérios peso e tamanho, entre os outros, foram ajustados, e verificada novamente a sensibilidade do método.

Resultados:

A maioria dos pacientes era do sexo feminino, 38 (69,1%) e crianças, 50 (90,9%), com mediana de idade de 3 [1-5] anos. Dos 55 pacientes, 16 (29,1%) apresentaram comportamento clínico maligno, sendo que em 15 (93,8%) identificou-se este comportamento. Entre os 39 com comportamento clínico benigno, observou-se o mesmo em 28 (71,8%). Ajustando o critério de peso de > 400 g a ≥ 250 g, tamanho de > 10,5 cm a ≥ 7 cm, e mantendo os demais, considerando o escore de ≥ 4 para malignidade, todos os 16 pacientes que apresentaram comportamento clínico maligno foram identificados, elevando a sensibilidade do método para 100% na presente amostra.

Conclusão:

O ajuste nos critérios peso e tamanho, elevou a sensibilidade dos critérios histopatológicos de Wieneke (AFIP) de 93,8% para 100% em identificar CCAp.



ID: 6702

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: ROSIER, C B D A (EBMSP, SALVADOR, BA, Brasil), DE ABREU, G E (EBMSP, SALVADOR, BA, Brasil), CONCEIÇÃO, N O D C (EBMSP, SALVADOR, BA, Brasil), VEIGA, M L (EBMSP, SALVADOR, BA, Brasil), BARROSO JR, U O (EBMSP, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: EBMSP - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: PELVIC DYSSYNERGIA ON HIGH-RESOLUTION ANORECTAL MANOMETRY IN CHILDREN WITH LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS

Introdução e Objetivo:

High-resolution anorectal manometry (HR-AM) has been used in the evaluation of functional constipation (FC) in children, assisting the identification and discrimination of the 4 types of pelvic dyssynergia. From the data of HR-AM, it is possible to identify similarities and differences between the groups with monosymptomatic enuresis (MNE), non-monosymptomatic enuresis and isolated symptoms with daytime urination.

This study aims to assessing the presence of pelvic dyssynergia on high-resolution anorectal manometry in children with lower urinary tract symptoms.

Método:

HR-ARM has been performed on children with LUTS aged ≥ 5 years. Children were categorized according to LUTS into non-monosymptomatic enuresis, monosymptomatic enuresis, and isolated urinary with daytime urination. The evaluation of the urinary symptoms was carried out with the help of a structured questionnaire and a voiding diary. HR-ARM was performed according to the London protocol. According to Rao's classification, pelvic dyssynergia was classified as Type I dyssynergia, II, III, and IV. Functional constipation (FC) was assessed using the Rome IV criteria.

Resultados:

Twenty-nine children with a mean age of 9.07 ± 2.68 years, 15 (51,7%) were male, underwent HR-ARM. 13 (44,8%) had non-monosymptomatic enuresis, 10 (34,5%) had monosymptomatic enuresis, and 5 (17,2%) had isolated symptoms with daytime urination. Twelve (41,4%) patients suffered from constipation. Twenty children (69%) had pelvic dyssynergia, with Type I dyssynergia being the most common (12 children – 41,4%). Among children with pelvic dyssynergia, twelve (60%) had non-monosymptomatic enuresis ($p=0.01$). There was no association between pelvic dyssynergia and monosymptomatic enuresis / isolated symptoms with daytime urination. Patients with dyssynergia had a higher intrarectal expulsion pressure, with a median 53.4 (IC 46.6-64.4) x 29.9 (IC 23.9 – 49.2); $p=0.006$.

Conclusão:

The presence of pelvic dyssynergia is associated with the simultaneous presence of daytime and nocturnal symptoms, hence non-monosymptomatic enuresis. This could indicate that the presence of pelvic incoordination is more common in more severe cases of LUTS.



ID: 6192

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SILVA, C M P D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), VASCONCELOS, M M D A (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), JÚNIOR, J D B (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), LIMA, E M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), NETTO, J M B (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), MRAD, F C C (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil), OLIVEIRA, E A D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

TÍTULO: ASPECTOS ULTRASSONOGRÁFICOS PREDITIVOS DO REFLUXO VESICoureTERAL E LESÃO RENAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM BEXIGA NEUROGENICA

Introdução e Objetivo:

O refluxo vesicoureteral (RVU), fator de risco significativo para pielonefrite e cicatrizes renais, está presente em até um terço das crianças e adolescentes com bexiga neurogênica (BN).

Analisar as características ultrassonográficas preditivas de RVU e lesão renal em uma coorte de crianças e adolescentes com BN.

Método:

Estudo retrospectivo, longitudinal e observacional, composto por 127 crianças e adolescentes com BN, guiado pelo Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy Studies (STARD). Os dados da ultrassonografia dinâmica do trato urinário (USD) (teste a ser avaliado, foram comparados com uretrocistografia miccional (UCM) e cintilografia renal com ácido 99mTcdimercaptossuccínico (99mTc-DMSA) (testes de referência). O desempenho geral para prever o refluxo foi avaliado por meio de duas medidas ultrassonográficas contínuas: o diâmetro máximo da pelve renal (DPR) e o diâmetro ureteral distal máximo. O afinamento do parênquima renal no USD foi usado para prever as cicatrizes renais.

Resultados:

Um grupo de 107 pacientes (66 mulheres, idade média de 9,6 [intervalo de 6,1 a 17 anos]) foi incluído no estudo. Dezesete pacientes (15,9%) apresentaram RVU, oito bilaterais, totalizando 25 unidades de refluxo. Onze apresentavam RVU de grau leve a moderado (II-III) e 14 de alto grau (IV-V). Para o grau de refluxo geral, a AUC foi de 0,624 (IC de 95%, = 0,553 – 0,692) para DPR e 0,630 (IC de 95%, 0,556 – 0,700) para diâmetro ureteral distal. O desempenho diagnóstico para detectar RVU de alto grau foi melhor para ambos os parâmetros de US. A AUC foi de 0,666 (IC 95%, 0,596 – 0,731) para DPR e 0,691 (IC 95%, 0,619 – 0,757) para diâmetro ureteral distal. Os mesmos pontos de corte de 5 mm para DPR e 6,5 mm para diâmetro ureteral distal apresentaram o melhor diagnostic odds ratio para identificar crianças com VUR de alto grau. O aumento do DPR durante a micção mostrou uma precisão de 89,2% (IC 95%, 84,3-93). O afinamento do parênquima renal apresentou acurácia de 88,0% (IC 95%, 82,5 – 92,3) para a presença de cicatrizes renais

Conclusão:

Os achados do USD mostram relativa baixa acurácia para RVU em crianças e adolescentes com BN. O achado específico de aumento da pelve renal durante a micção, no USD, mostrou acurácia moderada na predição de RVU. USD e UCM devem ser considerados complementares. Afinamento do parênquima renal no USD prediz as cicatrizes renais na cintilografia renal com acurácia moderada.



ID: 6197

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SANTOS, M P D (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), RAMOS, Y S (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), GORGEN, A R H (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), TIMÓTEO, R D O (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), LUCENA, I R S (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), TAVARES, P M (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), ROSITO, N C (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), ROSITO, T E (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, Brasil)

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

TÍTULO: PADRAO ECOGRAFICO POS-OPERATORIO DE PIELOPLASTIA: ECOGRAFIA E SUFICIENTE PARA ACOMPANHAMENTO DE PIELOPLASTIA PEDIATRICA?

Introdução e Objetivo:

A pieloplastia é o tratamento padrão-ouro da estenose da junção ureteropielíca (JUP), com elevadas taxas de sucesso reportadas em crianças. O diâmetro ântero posterior (DAP) da pelve renal postulou-se como a variável ecográfica mais fidedigna no seguimento ecográfico pós operatório dos pacientes, a redução do seu diâmetro seria indicativa de desobstrução da via urinária. O objetivo deste trabalho é avaliar a validade da ultrassonografia (USG) como único exame no seguimento pós-operatório como preditor de desobstrução da via urinária.

Método:

Trata-se de um estudo retrospectivo, em que foram coletados dados de pacientes submetidos à pieloplastia aberta e videolaparoscópica na faixa etária pediátrica (0-18 anos) no período de 2005 a 2021. Apenas os pacientes com USG pré e pós-operatória disponíveis e com pelo menos 2 anos de seguimento foram incluídos no estudo. A pieloplastia desmembrada de Anderson-Hynes foi realizada em todos os pacientes por via aberta ou laparoscópica por duas equipes (Urologia Pediátrica e Cirurgia Pediátrica). A variação do DAP pré e pós operatório (DAP) foi analisada e a relacionada com a desobstrução urinária e a necessidade de repieloplastia.

Resultados:

Foram incluídos 66 pacientes submetidos à pieloplastia com USG pré e pós operatória e follow-up de 2 anos. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (77%) com idade média de 18 meses no momento da cirurgia. Apenas 30% dos pacientes apresentavam sintomas pré-operatórios, sendo a mais comum infecção urinária de repetição, e 34% apresentavam comorbidades, sendo a maioria (56%) nefrourológicas, como, duplicidade pieloureteral contralateral (1/66), estenose JUP contralateral (3/66) e refluxo vesicoureteral contralateral (1/66). Todos os pacientes foram acompanhados com ultrassom; entretanto, informações sobre o DAP estavam disponíveis para 54% dos pacientes no US precoce e 93% no USG tardio. Além disso, 38% (25/66) dos pacientes realizaram pelo menos uma cintilografia no pós-operatório. Sendo assim, no USG precoce (< 3 meses), 67% dos pacientes apresentaram redução no DAP e no USG tardio (> 6 meses) 84% tiveram redução do DPA. Apenas um paciente evoluiu com necessidade de repieloplastia, o mesmo apresentou aumento de 11mm (55%) no DAP.

Conclusão:

O follow-up com a ultrassonografia mostrou-se suficiente, sendo a cintilografia reservada apenas para os pacientes sem melhora do DPA na ultrassonografia tardia. Com essa abordagem, nós poderíamos evitar cintilografias em 84% dos pacientes.



ID: 6454

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CAMPELO, T R (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), CORREA, R A (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), BALLADARES, R J (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), ARAGON, R G (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), MACEDO, E L (FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN, SÃO PAULO, SP, Brasil), OTTONI, S L (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), GARRONE, G D O (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA CRUZ, M L (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), JUNIOR, A M (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIATRICA - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: MIELOMENINGOCELE COM CORREÇÃO INTRA UTERINA E PADRAO VESICAL INCONTINENTE: AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO. PODEMOS PREVER O RESULTADO?

Introdução e Objetivo:

A reparação intrauterina de mielomeningocele é o tratamento padrão ouro desde a publicação do estudo “Manejo da Mielomeningocele”.

Selecionamos, a partir do nosso banco de dados prospectivo coletado desde 2011, pacientes com o padrão de bexiga incontinente de acordo com a classificação de Leal da Cruz (J Urol. 2015) para revisar os resultados clínicos.

Método:

Identificamos 30 pacientes com pressão de vazamento abaixo de 40 cmH₂O na primeira avaliação urodinâmica (padrão incontinente) e selecionamos pacientes com um acompanhamento ativo mínimo de 46 semanas em nossa clínica.

Os pacientes foram acompanhados anualmente com ultrassom e avaliação urodinâmica.

Resultados:

Encontramos 11 pacientes, com idade média de 10,2 anos, idade mediana no diagnóstico de 19 semanas, cirurgia realizada às 25,6 semanas e nascimento às 33,2 semanas. O acompanhamento médio foi de 81,73 meses. A idade média na primeira avaliação urológica foi de 5 meses, e a avaliação urodinâmica foi realizada aos 5,6 meses.

A incidência de infecção do trato urinário febril foi de 27,3%.

A média inicial da Pressão do Ponto de Vazamento do Detrusor foi de 30 cmH₂O. 71,4% dos pacientes tinham capacidade vesical inferior a 50% da idade esperada. A complacência da bexiga não pôde ser determinada em 63,7% dos casos devido ao vazamento. O padrão vesical predominante foi hiperatividade com vazamento (63%), seguido de hiperatividade com complacência reduzida e hipotonia do esfíncter (9,1%).

Um total de 5,7 estudos urodinâmicos foram realizados por paciente.

A cirurgia foi recomendada para 7 pacientes e realizada em 6. A cirurgia consistiu em um reservatório cateterizável e enema anterógrado continente, associado ao sling uretral em 2 pacientes, fechamento do colo da bexiga em 3, cirurgia de Pippi-Salle em 1.



Foram realizadas, em média, 5 avaliações urodinâmicas antes da decisão cirúrgica: o estudo urodinâmico prévio ao procedimento indicou um padrão de bexiga de alto risco em 42,8% e incontinente em 57,2% dos casos; e a média da pressão de perda foi de 24,4 cmH₂O. Todos os pacientes são totalmente continentes do ponto de vista urinário (mais de 4 horas) e fecal, apenas um tem um intervalo mais curto de cateterizações (2,5 horas).

Conclusão:

Encontramos cirurgia em 54,5% (6/11) e, se considerarmos todos os casos com indicação formal, esse número seria ainda maior (63,6%).

A indicação de cirurgia para o padrão incontinente é substancialmente maior do que o grupo geral em uma publicação recente do nosso grupo.



ID: 6467

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CAMPELO, T R (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), ARAGON, R G (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), GANCHOSO, H C (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), MACEDO, E L (FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN,, SÃO PAULO, SP, Brasil), GARRONE, G D O (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA CRUZ, M L (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), MACEDO JR, A (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), CORREA, R A (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: MIELOMENINGOCELE COM CORREÇÃO INTRA-UTERO, CARACTERIZAÇÃO INICIAL DA BEXIGA: O QUE ESPERAR? UMA ANÁLISE PROSPECTIVA DE 12 ANOS

Introdução e Objetivo:

A mielomeningocele intrauterina é o tratamento padrão ouro após a publicação do estudo “Manejo da Mielomeningocele”.

Os benefícios em relação ao estado motor e à redução da necessidade de derivação ventriculoperitoneal foram confirmados e são reproduzíveis. No entanto, os resultados urológicos têm sido contraditórios entre as instituições. Revisamos nosso banco de dados para avaliar a categorização inicial da bexiga de acordo com a classificação de Leal da Cruz (J Urol. 2015) para pacientes tratados no período de 2011 a 2023, refletindo 12 anos de experiência.

Método:

Desde 2011, todos os pacientes submetidos à cirurgia intrauterina e encaminhados para nossa instituição seguem um protocolo prospectivo de avaliação clínica inicial, exames radiológicos (ultrassom, cistouretrografia miccional) e avaliação urodinâmica.

Os pacientes foram categorizados em 4 padrões: Alto Risco (padrão hiperativo ou pressões de enchimento acima de 40 cmH₂O); Incontinente (vazamento abaixo de 40 cmH₂O); Hipofuncional (bexiga hipofuncional com resíduo pós-miccional) e Normal (cistometria vesical normal sem vazamento).

Nosso protocolo sugere Cateterismo Intermitente Limpo e anticolinérgicos para alto risco, apenas cateterismo para hipofuncionalidade e monitoramento para os demais, com avaliação anual.

Todas as avaliações urodinâmicas foram realizadas utilizando o mesmo equipamento e pelos mesmos pesquisadores.

Resultados:

Um total de 129 pacientes, com idade média na primeira avaliação urológica de 6,4 meses e um acompanhamento médio de 28,6 meses (1-99 meses).

Apenas 12 (10,34%) pacientes necessitaram de Derivação Ventriculoperitoneal.

Na primeira apresentação urológica, 19,35% apresentaram hidronefrose e 21,74% refluxo vesicoureteral.

A idade média na primeira avaliação urodinâmica foi de 7,28 meses.

Os achados da avaliação urodinâmica incluíram 71,42% de hiperatividade do detrusor, 41,46% de complacência reduzida da bexiga, 47,15% de capacidade vesical reduzida e 55,74% de vazamento de urina.



O padrão da bexiga foi de 53,97% de alto risco, 25,21% incontinente, 3,97% de hipofuncionalidade e apenas 17,46% foi considerado normal.

O Cateterismo Intermitente Limpo foi necessário em 57,94% dos casos e o uso de anticolinérgicos em 53,97%.

Conclusão:

A Mielomeningocele apresentou predominantemente o padrão de alto risco na bexiga, seguido pelo padrão incontinente, que, em nossa experiência, sofre mudanças mínimas ao longo do tempo e tem uma alta prevalência de cirurgias importantes no futuro.



ID: 6476

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CAMPELO, T R (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), MACEDO, E L (FACULDADE ISRAELITICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN, SÃO PAULO, SP, Brasil), ARAGON, R G (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), OTTONI, S L (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), GARRONE, G D O (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA CRUZ, M L (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), MACEDO JR, A (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), CORREA, R A (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: RESERVATORIO ILEAL CATETERIZAVEL DE MACEDO COM ADIÇÃO DA MANOBRA DE YACHIA PARA MELHORAR A CONTINENCIA DO CANAL URINARIO: ACOMPANHAMENTO EM LONGO PRAZO.

Introdução e Objetivo: O canal cateterizável ileal de Macedo (BJU, 2000) consiste em uma enterocistoplastia com um canal cateterizável que elimina a necessidade do apêndice para a saída urinária. Após 25 anos de experiência com essa técnica, decidimos revisar nossa experiência em um subgrupo selecionado de casos realizados e acompanhados pelo autor em uma instituição hospitalar não acadêmica, após as últimas modificações do procedimento.

Método: Desde 2008, aprimoramos nossa técnica da seguinte forma: uma pequena incisão transversal com retalho semicircular para a criação do estoma na linha média e a manobra de tesoura (Yachia). Essa manobra consiste em cruzar dois retalhos musculares retais de 2 cm na linha média para criar um neoesfíncter sobre o canal cateterizável. O acompanhamento foi definido como o intervalo entre a data da cirurgia e a última visita à clínica. Definimos continência do estoma quando o intervalo entre as cateterizações era de 4 horas. As complicações precoces e tardias foram relatadas, bem como a taxa de reintervenção.

Resultados: Tratamos 52 pacientes. As indicações foram disrafismo espinhal (77,1%), principalmente mielomeningocele (67,9%) e outras condições (extrofia, anomalias anorretais). A avaliação urodinâmica mostrou pressão vesical de alto risco para comprometimento do trato urinário superior (66%), incontinência urinária (24,5%), hipocontratibilidade do detrusor (1,9%). A idade média na cirurgia foi de 88 meses (7,3 anos), 20 pacientes foram submetidos a cirurgias adicionais além do canal cateterizável ileal de Macedo: procedimento de enema anterógrado de continência esquerdo de Macedo-Malone em 17 pacientes e cirurgia de colo vesical para melhorar a continência em 4 pacientes. A continência do estoma foi de 90,6% (48 pacientes) e a revisão do estoma foi realizada em 7 casos.

Conclusão: Confirmamos em um acompanhamento em longo prazo, com base em visitas presenciais de 7,3 anos, que o procedimento de Macedo associado à manobra de tesoura (Yachia) está associado a 90,6% de continência do estoma, o que é superior à maioria dos procedimentos. O aspecto estético, com uma pequena incisão transversal (não superior a 5 cm) e um estoma na linha média, é outra vantagem da técnica.



ID: 6477

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SANTOS, V N D (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB, SALVADOR, BA, Brasil), OLIVEIRA, H F F D (HOSPITAL SANTA IZABEL - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: ANOMALIAS CONGENITAS UROGENITAIS: PANORAMA EPIDEMIOLOGICO NACIONAL

Introdução e Objetivo:

Anomalias congênitas urogenitais possuem alta prevalência, com apresentação clínica ampla, desde casos pouco sintomáticos até alterações dismórficas graves e potencialmente letais. Objetivo: Descrever o panorama epidemiológico dos casos de anomalias congênitas do aparelho urogenital no Brasil.

Método:

Estudo epidemiológico, baseado em dados dos casos de anomalias congênitas do aparelho urogenital no Brasil, excetuando os casos de criptorquidia, obtidos no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), de 2012 a 2021.

Resultados:

No período, foram notificados 18.588 casos de anomalias congênitas urogenitais no Brasil, que representou 7,7% de todos os casos de anomalias congênitas. O Sudeste e Nordeste foram as regiões com mais casos de anomalias congênitas urogenitais, respondendo por 44,6% e 29,6%, nessa ordem. Já os estados foram São Paulo (29,4%), Pernambuco (7,5%), Rio de Janeiro (6,8%), Bahia (6,3%) e Rio Grande do Sul (6,2%). As anomalias congênitas mais frequentes foram hipospádia (53,6%), hidronefrose (7,9%), agenesia renal (6,4%) e hermafroditismo (4,2%). Quanto ao perfil das crianças com anomalias congênitas urogenitais, 86,5% eram do sexo masculino e 57,9% eram pretas/ pardas. No que diz respeito a avaliação imediata do recém-nascido, 29,7% e 14,8% apresentavam escore de Apgar menor ou igual a 7, respectivamente, no primeiro minuto e no quinto minuto; 7,5% tinham peso ao nascer inferior a 1.500 gramas. Sobre o perfil das genitoras, 15,2% tinham menos de 20 anos, 38,4% tinham 30 anos ou mais, 43,7% eram solteiras, separadas ou viúvas e 81,6% tinham 8 anos ou mais de estudo. O pré-natal foi categorizado como não adequado em 28,8% dos casos e 32,5% tiveram apenas 6, menos ou nenhuma consulta. Quanto a gestação, 27,0% duraram menos de 37 semanas, 96,4% foi gravidez única e 64,0% nasceram de parto cesáreo.

Conclusão:

Destaca-se o número importante de casos de anomalias congênitas urogenitais no Brasil, principalmente no Sudeste e Nordeste. Inequívoca predominância do sexo masculino e quase um terço dos casos não apresentavam boa vitalidade no primeiro minuto de vida. Diante desse cenário, é imprescindível uma melhor compreensão acerca dos fatores associados, bem como ampliação do arsenal diagnóstico intrauterino e terapêutico de modo a possibilitar sobrevida com qualidade aos portadores das anomalias. Por fim, é urgente a ampliação da cobertura do pré-natal, visto que se trata de um momento oportuno e precoce para investigação e planejamento de abordagem terapêutica de algumas dessas anomalias urogenitais.



ID: 6481

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CAMPELO, T R (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), MACEDO, E L (FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN, SÃO PAULO, SP, Brasil), ARAGON, R G (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), OTTONI, S L (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA CRUZ, M L (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), MACEDO JR, A (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), CORREA, R A (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: PODEMOS ACOMPANHAR PROSPECTIVAMENTE PACIENTES COM BEXIGA NEUROGENICA A PARTIR DO PRIMEIRO ANO DE VIDA? UM PROTOCOLO UNIFORME COM A MESMA EQUIPE E DISPOSITIVO URODINAMICO.

Introdução e Objetivo:

Nós revisamos pacientes acompanhados prospectivamente desde 2018 em nossa instituição a partir do primeiro ano de idade.

O tratamento é recomendado de acordo com o sistema de categorização de Leal da Cruz (J Urol. 2015).

Método:

Analisamos todas as avaliações urodinâmicas realizadas em nossa clínica de urologia pediátrica, associadas a consultas clínicas, no período de 2018 a 2023.

Selecionamos pacientes com idade inferior a 1 ano na primeira avaliação urodinâmica para análise retrospectiva dos dados obtidos prospectivamente em nossos registros eletrônicos.

Avaliamos o diagnóstico, idade na primeira consulta, dados clínicos, prevalência de hidronefrose e refluxo vesicoureteral, padrão da bexiga, tratamento, tempo de acompanhamento, número de consultas clínicas e avaliações urodinâmicas realizadas, status final da bexiga e cirurgias realizadas.

Resultados:

Entre 2018 e junho de 2023, realizamos 466 avaliações urodinâmicas em crianças. Dessas, 43 tinham idade inferior a 1 ano, com idade média de 4,5 meses (mediana de 3,5).

O diagnóstico foi mielomeningocele em 31 pacientes e casos diversos em 10.

Do grupo com mielomeningocele, 23 foram operados intrauterinamente e 8 pós-natalmente.

O padrão inicial da bexiga em todo o grupo mostrou 23 (53%) de alto risco, 11 normais (25%), 5 hipofuncionais (11,6%) e 4 incontinentes (9%).

O tempo médio de acompanhamento foi de 24 meses, a idade média na última avaliação urodinâmica (casos com no mínimo 2 avaliações) foi 37 meses, a média de 2 avaliações urodinâmicas por paciente.

28 pacientes realizam cateterismo intermitente limpo, 23 utilizam anticolinérgicos e 14 estão em acompanhamento clínico.

Refluxo vesicoureteral foi observado em 12 dos 43 casos (27,9%).

Foram realizadas cirurgias em 5 pacientes, sendo 3 urológicas (6,9%): aumento da capacidade vesical em 2 pacientes e vesicostomia em 1.

A caracterização da bexiga foi de alto risco (60,86%) e normal (26%) para reparo intrauterino; e alto risco (50%) e normal (25%) para reparo pós-natal.

**Conclusão:**

Nosso estudo representa um estudo prospectivo contemporâneo que confirmou a incidência elevada de padrões de alto risco, independentemente do reparo intrauterino ou pós-natal (60,86% e 50%). Reconhecemos o acompanhamento ainda limitado nesta série, mas esta coorte é uma das poucas que acompanham e comparam, em uma única instituição, o reparo de mielomeningocele intrauterino e pós-natal com avaliação urodinâmica comparável.



ID: 5207

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FAVORITO, L A (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SCHUH, M F (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DE OLIVEIRA, V (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SAMPAIO, F J B (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: TESTICULAR MIGRATION: WHEN DOES IT START THE TRANSITION OF THE TESTIS THROUGH THE INGUINAL CANAL? STUDY IN 169 HUMAN FETUSES DURING THE 2ND GESTATIONAL TRIMESTER

Introdução e Objetivo:

Testicular migration is a complex process divided in intra-abdominal and inguinoscrotal stages. The aim of this study is to evaluate the testicular position in human fetuses during the 2nd gestational trimester and try to evaluate the moment of the beginning of transition of the testis through the inguinal canal.

Método:

The position of testes in 169 human fetuses (338 testis) aged between 12 and 24 weeks post-conception (WPC) was analyzed. Testicular position was classified as: a) Abdominal, when the testis was in the abdominal cavity up to the inner ring (Figure 1A); b) Inguinal, when it was found between the inner ring and the outer ring (Figure 1B – Left testis -LT) and c) Scrotal, when it was inside the scrotum. We performed the measurements of the weight (g), crown-rump length (CRL) (cm) and fetal foot length (mm) to estimate the fetal age. Means were statistically compared using linear regression analysis and the Qui-square test ($p < 0.05$).

Resultados:

The fetuses had weight ranging between 30g and 944g, and CRL ranging between 7cm and 27.5cm. We observed 305 testes (90.23%) situated in abdomen and 33 (9.87%) in inguinal canal. The linear regression analysis (RL) by the Pearson method showed that there is a significant correlation when comparing the age of the fetus with its weight and CRL, both in the total period analyzed. When we compared the 102 fetuses (204 testes) between 12 and 19 WPC (only 3 testes-1.47% were situated in inguinal canal - the first in a fetus with 17 WPC) with the 67 fetuses (134 testes) between 20 and 24 WPC (30 testes - 22.38% situated in inguinal canal), a significant difference was observed ($p = 0.0002$).

Conclusão:

The twentieth gestational week seems to be the crucial period for the intensification of inguinoscrotal stage of testicular migration in human fetuses.



ID: 5208

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FAVORITO, L A (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SCHUH, M F (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DE OLIVEIRA, V (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SAMPAIO, F J B (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ - RIO DE JANEIRO - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: ULTRASTRUCTURAL ANALYSIS OF THE GUBERNACULUM IN UNDESCENDED TESTIS – UNDERSTANDING THE MORPHOLOGICAL FACTORS IN THE PROCESS OF HUMAN TESTICULAR MIGRATION

Introdução e Objetivo:

The gubernaculum seems to be the most important structure in testicular migration process, facilitating the testicular transition through the inguinal canal during fetal period. We will evaluate the possible alterations of the gubernaculum connective tissue in patients with undescended testis (UT) by using scanning electron microscopy (SEM).

Método:

We studied the gubernaculum of 5 patients (mean 2.78 years-old) with unilateral UT who had been submitted to orchidopexy. For qualitative analysis of the connective tissue, we studied 5 samples from each gubernaculum, with 2mm length. The samples were submitted to fixation for SEM by immersing tissue fragments in a modified Karnovsky solution for 48 hours at 4°C. For better visualization of the 3-dimensional organization of the vesicle stroma under SEM, tissue samples were submitted to an alkaline treatment to solubilize and remove cells. The obtained acellular preparations were then processed for high-vacuum SEM, and observations were performed on a LEO 435 (Zeiss, Oberkochen, Germany) SEM with an acceleration voltage of 15 to 20 kV.

Resultados:

The 5 studied testes were in inguinal position. We observed patency of the Processus vaginalis in 4 cases (80%) and Epididymal anomalies of tail disjunction in 2 testes (40%). Under SEM, with a magnification of 5,000X, we observed the gubernaculum is mostly collagenous in composition with the collagen system fibers ranged in thickness from 0.2 to 0.4µm and with a clear disarrangement. Elastic fibers had the same thickness and were located mainly at the distal end of the gubernaculum.

Conclusão:

For the first time in literature the gubernaculum was studied with SEM in patients with UT. This preliminary report shows that the gubernaculum in inguinal UT had disarrangement in collagen distribution and a significant amount of elastic fibers in its distal portion.



ID: 5209

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FAVORITO, L A (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), ALVES, E F (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SCHUH, M F (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DE OLIVEIRA, V (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SAMPAIO, F J B (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ - RIO DE JANEIRO - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: STUDY OF THE HISTOLOGICAL COMPONENTS AND THE DEVELOPMENT OF THE PROSTATE IN HUMAN FETUSES

Introdução e Objetivo:

The increase in the prostate volume during the fetal period appears to be a determining factor for significant differences in the structure of the bladder neck and internal urethral sphincter in male fetuses. Studies of the structure and development of the prostate during the human fetal period are rare. The aim of this study was to determine the development of prostate thickness, the prostatic urethra and the histological components in the prostate during the human fetal period, by histological and stereological analysis.

Método:

We studied 16 prostates obtained from 16 human fetuses ranging in age from 12 to 35 weeks post-conception. The fetuses were macroscopically well preserved, without anomalies of the urinary and genital system. The prostate was dissected and embedded in paraffin, from which 5- μ m thick sections were obtained and stained with Masson's trichrome to quantify connective and smooth muscle tissue, Weigert's resorcin fuchsin to observe elastic fibers. The images were captured with an Olympus BX51 microscope and Olympus DP70 camera. The stereological analysis was done with the Image Pro and Image J programs, using a grid to determine volumetric densities (Vv) and to determine the prostatic urethra lumen area and prostatic thickness. Means were statistically compared using simple linear regression and the paired T-test ($p < 0.05$).

Resultados:

The fetuses weighed between 210 and 2860g, and had crown-rump length between 9.5 and 34cm. We did not observe elastic system fibers in any prostate analyzed. Quantitative analysis indicated no differences in Vv of smooth muscle cells (mean=30.66 \pm 3.585%) and connective tissue (mean=42.86 \pm 5.928 %) of prostates during the fetal period studied ($p=0.0164$). The linear regression analysis indicated that the prostate thickness (mean=1196,449 μ m: 989.580 to 1403.016 μ m) increases significantly and positively with fetal age ($r^2=0.27$). The linear regression analysis indicated that the prostatic urethra lumen (mean=274659 μ m: 77818 μ m to 691027 μ m) decreases during the fetal period ($r^2=0.10$).

Conclusão:

The histological analysis of the smooth muscle and connective tissue of the developing prostate reveals that there are no differences during the fetal period studied. Prostate thickness increases with fetal age and prostatic urethra lumen decreases during the human fetal period.



ID: 5210

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: FAVORITO, L A (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SCHUH, M F (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), DE OLIVEIRA, V (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil), SAMPAIO, F J B (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ, RIO DE JANEIRO, RJ, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ - RIO DE JANEIRO - Rio de Janeiro - Brasil

TÍTULO: STUDY OF ABDOMINAL TESTICULAR VESSELS DISTRIBUTION IN HUMAN FETUSES - BASIS FOR FOWLER-STEPHENS SURGERY

Introdução e Objetivo:

The high abdominal undescended testis is a challenging situation in pediatric urology. Irrespective of the surgical technique, preservation of an adequate arterial supply for the testis is crucial for successful orchiopexy to ensure normal testicular size and texture. Fowler-Stephens surgery performed in two times is one of the surgical options to treat this condition. The knowledge of testicular vascular anatomy is a key point in this procedure. The objective of this study is to analyze the histology and the distribution of testicular vessels during the human fetal period.

Método:

We studied 19 human male fetuses (38 testis) ranging in age from 13 to 19 weeks post-conception (WPC). The fetuses were well preserved and were evaluated regarding crown-rump length (CRL), Total length (TL) and body weight immediately before dissection. The testis was dissected and embedded in paraffin, from which 5- μ m thick sections were obtained and stained with Masson's trichrome and Anti-CD31 antibody to quantify the vessels. The images were captured with an Olympus BX51 microscope and Olympus DP70 camera. The stereological analysis was done with the Image Pro and Image J programs, using a grid to determine volumetric densities (Vv). Means were statistically compared using the paired T-test ($p < 0.05$).

Resultados:

The fetuses presented weight between 58g and 551g (mean=222.5g), had CRL between 8cm and 25cm (mean=15.34cm), TL between 11cm and 46.45cm (mean= 23.1cm) and all testis were in abdominal position (Figure A). We observed that the mean number of vessels volumetric density in the upper portion of the testis was 7.6% (4.6 to 15%) and in the lower portion the mean was 5.02% (2.3 to 9.8%), with a significant difference ($p = 0.0001$) (Figures B, C and D). In the analysis between the upper portion of the right and left testis ($p = 0.99$) and in the analysis of the lower portion of the right and left testis ($p = 0.83$) we did not observe significant differences.

Conclusão:

The upper portion of the abdominal testis in human fetuses had a higher concentration of vessels when compared to the lower portion. These results confirm the importance of performing minimal manipulation of the lower end of the testis during the Fowler-Stephens surgery.



ID: 6544

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: LOPES, P L A (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA, SÃO LUIS, MA, Brasil), PINTO, V B P (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), WALLIM, V D O (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA, SÃO LUÍS, MA, Brasil), DE DEUS, A J S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA, SÃO LUÍS, MA, Brasil), SILVA, R C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA, SÃO LUIS, MA, Brasil), DA COSTA, B J S (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA, SÃO LUÍS, MA, Brasil), FROZ, I B (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, SÃO LUÍS, MA, Brasil), PRAZERES, T C M D M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA, SÃO LUÍS, MA, Brasil), SILVA, A E D (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA, SÃO LUÍS, MA, Brasil), DE SOUZA, D C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA, SÃO LUÍS, MA, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário Presidente Dutra - São Luis - Maranhão - Brasil

TÍTULO: SERIE DE CASOS DO SERVIÇO DE UROLOGIA PEDIATRICA EM LITIASE URINARIA PEDIATRICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITARIO NO NORDESTE BRASILEIRO

Introdução e Objetivo:

A litíase do trato urinário é uma doença pouco prevalente na população pediátrica, entretanto observou-se um aumento de incidência e prevalência da patologia nas últimas décadas. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão no tratamento cirúrgico da litíase do trato urinário na população pediátrica, avaliando o perfil epidemiológico, sintomatologia, tipo de procedimentos, tempo de permanência do cateter duplo J e complicações relacionadas.

Método:

Trata-se de estudo descritivo, observacional, do tipo série de caso, realizado entre janeiro de 2022 e fevereiro de 2023 no Hospital Universitário Presidente Dutra - UFMA. Foram utilizados os prontuários eletrônicos (AGHU) disponibilizados no sistema digital de dados.

Resultados:

Foram avaliados 23 pacientes cuja média de idade foi de 8,3 anos. Todos os pacientes apresentaram alguma sintomatologia; sendo a cólica nefrética o sintoma mais prevalente (63%), seguida por hematúria (26%) e disúria (5%). A infecção do trato urinário (ITU) foi diagnosticada em 47% dos pacientes, sendo 1 caso de ITU de repetição e 1 caso de sepse urinária. Não foi possível correlacionar esses casos a distúrbios metabólicos uma vez que apenas dois pacientes realizaram avaliação metabólica. A maioria dos pacientes foi submetida à ureterorenolitotripsia flexível (82%) com tempo cirúrgico médio de 72 minutos, seguida de nefrolitotripsia percutânea (4,6%), videolaparoscopia (4,3%) e ECIRS (4,3%). O tempo de permanência médio do cateter duplo J em nossos pacientes foi de 68 dias. Houve uma taxa de complicação de 5,26%, representada por um paciente que apresentou sangramento intraoperatório, sem necessidade de transfusão sanguínea.

Conclusão:

O tratamento de litíase urinária em pacientes pediátricos é factível desde que o serviço disponibilize estrutura, equipamentos e instrumentais endoscópicos miniaturizados para a abordagem pediátrica, além da equipe treinada em cirurgia urológica pediátrica.



ID: 6315

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SANTOS, V N D (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB, SALVADOR, BA, Brasil), OLIVEIRA, H F F D (HOSPITAL SANTA IZABEL - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA BAHIA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: CRIPTORQUIDIA: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS NO BRASIL

Introdução e Objetivo:

A criptorquidia ou testículo não descido é uma alteração genital comum. Caracteriza-se pelo deslocamento incompleto, durante a fase intrauterina, dos testículos da cavidade intra-abdominal para a bolsa testicular, apresentando-se como uni ou bilateral. O diagnóstico é clínico e alguns fatores associados são prematuridade e baixo peso ao nascer. A criptorquidia pode resultar em consequências graves como infertilidade masculina e câncer testicular. Objetivo: descrever o panorama epidemiológico dos casos de criptorquidia congênita no Brasil.

Método:

Estudo epidemiológico, baseado em dados de casos de criptorquidia congênita no Brasil, obtidos na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), de 2012 a 2021, no Brasil.

Resultados:

No período, foram notificados 4.339 casos de criptorquidia congênita no Brasil, que representou 18,9% das anomalias congênitas do aparelho geniturinário. O Sudeste e Nordeste foram as regiões com os maiores números, respondendo por 52,1% e 27,1%, nessa ordem. Já os estados com mais casos foram São Paulo (38,4%), Ceará (6,5%), Minas Gerais (5,2%), Santa Catarina (4,9%) e Rio Grande do Sul (4,7%). Sobre a lateralidade, 61,6% eram unilaterais. Quanto ao perfil dos meninos nascidos com criptorquidia, 59,8% eram pretos/pardos e 3,0% tinham peso ao nascer inferior a 1.500 gramas. No que diz respeito a avaliação imediata do recém-nascido, 81,0% e 95,1% apresentavam escore de Apgar maior que 7, respectivamente, no primeiro minuto e no quinto minuto. Sobre as genitoras, 15,1% tinham menos de 20 anos, 38,4% tinham 30 anos ou mais, 55,4% estavam em união estável e 82,8% tinham 8 anos ou mais de estudo. O pré-natal foi categorizado como não adequado em 27,5% dos casos e 30,1% tiveram apenas 6, menos ou nenhuma consulta. Quanto a gestação, 81,9% duraram 37 semanas ou mais, 97,4% foi gravidez única e 57,9% nasceram de parto cesáreo. Por fim, entre 2012 e 2021, 74,3% dos casos de criptorquidia, em menores de 1 ano, necessitaram de internamento, para provável abordagem cirúrgica. Os custos com estas hospitalizações totalizaram R\$ 1.805.080,11.

Conclusão:

O Brasil apresentou uma relevante prevalência de criptorquidia. Não houve predominância de baixo peso ao nascer e prematuridade entre os casos. Foi observado um custo elevado com os internamentos. Diante do panorama, é imprescindível uma abordagem terapêutica baseada em evidências, com intervenções oportunas e precoces, como a correção cirúrgica, de modo a reduzir desfechos não favoráveis a longo prazo, bem como implementação do pré-natal.



ID: 6582

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ROSIER, C B D A (EBMSP, SALVADOR, BA, Brasil), DE ABREU, G E (EBMSP, SALVADOR, BA, Brasil), VEIGA, M L C B D (EBMSP, SALVADOR, BA, Brasil), DA SILVA, M F S U (EBMSP, SALVADOR, BA, Brasil), BARROSO JR, U O (EBMSP, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: PARASACRAL TRANSCUTANEOUS ELECTRICAL NERVE STIMULATION IN CHILDREN WITH BLADDER AND BOWEL DYSFUNCTION. A STUDY OF THE ELECTRIC CURRENT INTENSITY

Introdução e Objetivo:

Parasacral TENS is a noninvasive electrical stimulation technique used in the treatment of children with Bladder and Bowel Dysfunction (BBD). Although improvement in constipation has been demonstrated, the effect of electrical intensity of electrical stimulation on the treatment of constipation has never been evaluated. Our aim is to investigate the relationship between the intensity of the electrical pulse used in parasacral TENS and its effect on improving constipation in children with BBD.

This study aims to evaluate the influence of electrical current intensity (ECI) on Functional Constipation (FC) in patients treated with parasacral TENS.

Método:

A retrospective analysis of children diagnosed with BBD, aged between 3 and 17 years, who completed twenty 3x/week sessions of parasacral TENS plus urotherapy was performed. A biphasic electric current of frequency equal to 10Hz and pulse width of 700 μ s was applied through two electrodes positioned bilaterally in the parasacral region. The ICE was specific for each patient's motor and sensory thresholds. FC was assessed pre- and post-treatment using Rome IV criteria.

Resultados:

Thirty-seven children with a mean age of 8.08 ± 2.87 years were studied, 20 (54.1%) of whom were female. At the end of treatment, 27 (73%) patients were not constipated. The total, maximum, minimum, and median ECI amplitude were 17.94(IQR12.84 - 23.24), 26(IQR 8.6 - 32), 10(IQR 7-15), and 14(IQR 11 - 17.5) respectively. There was a difference between the medians of the ECI in the resolution and non resolution of the symptoms: total (19.81 IQR 14.26 - 23.74, $p = 0.01$), maximum (29 IQR 22-34 X 17.5 IQR 15 - 23.75, $p=0.002$), and minimal (11 IQR 7-15 X 7.5 IQR 4.75-9.25, $p=0.02$). The amplitude was not different between the groups ($p=0.05$). There was no association/correlation between sex/age and the ICE range.

Conclusão:

Higher ECI is associated with FC resolution in children with BBD treated with parasacral TENS. Age and sex are not related to ICE.



ID: 6343

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CAMPELO, T R (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), MACEDO JR, A (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO E NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), ARAGON, R G (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), MACEDO, E L (FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN, SÃO PAULO, SP, Brasil), CORREA, R A (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), BALLADARES, R J (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), OTTONI, S L (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DI MIGUELI, R D D (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA CRUZ, M L (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: HIPOSPADIA DISTAL: POR QUE ACREDITAMOS QUE A “GLANDULAR URETHRAL DISASSEMBLY” SEJA A MELHOR ALTERNATIVA

Introdução e Objetivo:

As hipospádias distais representam a apresentação mais frequente dentre todas hipospádias.

Uma desmontagem glandar parcial e agressiva em associação com uma menor manipulação e mobilização uretral, para tratar formas de hipospádia distal representa a lógica desse procedimento.

A combinação dessas duas etapas evita a necessidade de uretroplastia e linhas de sutura, minimizando o risco de fístulas.

Acumulamos 5 anos com a técnica “Glandular Urethral Disassembly” e este trabalho deseja revisar nossos dados e demonstrar a efetividade da técnica.

Método:

Revisamos os prontuários de todos os casos operados em nossa instituição desde 2018.

Resultados:

Foram tratados 225 pacientes com hipospádia distal.

A posição do meato após o desenlramento do pênis foi coronal em 147 casos, subcoronal em 76 casos. 2 casos se apresentaram com megameato e prepúcio íntegro.

Ao analisar a curvatura peniana, 160 pacientes não apresentaram curvatura, 54 pacientes apresentaram curvatura menor que 30 graus, 8 pacientes apresentaram curvatura de 30-45 graus e 3 pacientes apresentaram curvatura maior que 45 graus.

Quatro (1,07%) pacientes apresentaram transposição penoescrotal acompanhada de hipospádia.

Trinta e seis (18,4%) pacientes se tratavam de reoperações (casos secundários), os quais se apresentaram como fístula uretral ou como meato coronal. Esses pacientes foram tratados com o mesmo princípio dos casos primários.

Encontramos complicações em 9 dos pacientes (4,0%), e as complicações apresentadas foram: 7 (3%) pacientes com fístula uretral, 5 (2,2%) pacientes com deiscência da glândula e 3 (1,3%) pacientes apresentaram ambas as complicações.

O seguimento mínimo foi de 6 meses e máximo de 66 meses (média de 25,2 meses).

Conclusão:

A combinação de pequena mobilização da uretra com ajuste para baixo e rotação da glândula medialmente representa uma estratégia alternativa viável e segura para cirurgia de hipospádia distal.



ID: 5836

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MONTEIRO, C (HOSPITAL EDMUNDO VASCONCELOS, SAO PAULO, SP, Brasil), MELLO, M F (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS, SÃO PAULO, SP, Brasil), ALCANTARA, I T (HOSPITAL BRIGADEIRO, SAO PAULO, SP, Brasil), MINGIONE, P D (SANTA CASA DE SÃO PAULO, SAO PAULO, SP, Brasil), LOCALI, R F (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS, SAO PAULO, SP, Brasil), ARAUJO, R M (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS, SÃO PAULO, SP, Brasil), REIS, J N (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS, SÃO PAULO, SP, Brasil), SAIOVICI, S (HOSPITAL EDMUNDO VASCONCELOS, SAO PAULO, SP, Brasil), MELLO, L F (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS, SAO PAULO, SP, Brasil), TRIGO ROCHA, F E (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Municipal Infantil Menino Jesus - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: ESTUDO PROSPECTIVO E RANDOMIZADO COMPARANDO O USO DE ALARMES, DESMOPRESSINA E IMPRAMINA NO TRATAMENTO DA ENURESE NOTURNA MONOSSINTOMÁTICA

Introdução e Objetivo:

A enurese monossintomática (ENM) resulta de uma tríade patogênica que pode incluir falta de secreção de vasopressina durante o sono, redução da capacidade funcional da bexiga e incapacidade de acordar durante o sono. O tratamento da ENM pode ser feito por meio de terapia comportamental, uso de alarmes ou medicamentos como desmopressina e imipramina. De modo que tal estudo tem por objetivo comparar a eficácia de diferentes tratamentos de ENM.

Método:

Estudo prospectivo e randomizado comparando diferentes intervenções e um grupo controle (recebendo apenas terapia comportamental) para ENM. Critérios de inclusão: idade entre 5 e 16 anos, com ENM, avaliados no ambulatório de urologia pediátrica do Hospital Infantil Menino Jesus. Na primeira consulta, as crianças foram submetidas à terapia comportamental (uroterapia) por 3 meses, posteriormente as crianças foram caracterizadas de acordo com o ICCS como não respondedoras, respondedoras parciais ou respondedoras completas. Os respondedores parciais ou não respondedores receberam uma identificação de paciente e foram randomizados em quatro grupos: Grupo Alarme (G1), Grupo Desmopressina - DDAVP (G2), Grupo Imipramina (G3) e Controle (G4). Todos os grupos foram acompanhados mensalmente, por um período de 6 meses. Após 6 meses, as crianças foram reavaliadas para ENM.

Resultados:

Foram incluídas 93 crianças, cuja média de idade foi de 10,96 anos com desvio padrão de 2,28 anos, 59,1% eram do sexo masculino. Todos os grupos tiveram melhora no número de noites secas. Levando em conta o sucesso a população de respondedores totais e respondedores parciais: Grupo Alarme (G1) obteve sucesso em 100% dos casos, Grupo Desmopressina - DDAVP (G2) em 63,6% dos casos, Grupo Imipramina (G3) em 73,7% dos casos. Não foram observados efeitos colaterais das drogas em ambos os grupos (G2 e G3), não houve abandono nos pacientes que utilizaram alarmes.

**Conclusão:**

Nossos dados sugerem que o uso de alarmes é o tratamento mais eficaz da ENM com resultados superiores quando comparado à imipramina e DDAVP. O pequeno número de participantes é um ponto fraco do estudo, assim como a falta de um diário miccional ao final do estudo. Dentro deste cenário concluímos que todas as opções terapêuticas utilizadas no tratamento da ENM são seguras, eficazes e com baixo índice de abandono.



ID: 6355

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CAMPELO, T R (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), MACEDO JR, A (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO E NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), CRESPO, H S (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), ARAGON, R G (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), CORREA, R A (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), BALLADARES, R J (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), OTTONI, S L (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SE, Brasil), GARRONE, G D O (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DE MATTOS, R M (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA CRUZ, M L (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: TÉCNICA DE “GLANDULAR URETHRAL DISASSEMBLY” EM REOPERAÇÃO DE HIPOSPADIAS: UMA ALTERNATIVA VALIOSA PARA FISTULAS DISTAIS E DEISCENCIA GLANDAR

Introdução e Objetivo:

As falhas de corrção de hipospádia distal normalmente se apresentam com fístulas coronais ou subcoronárias, ou deiscências da glande peniana.

Considerando que o tecido pode apresentar cicatrizes e fibrose, muitos autores sugerem enxertos inlay em um ou 2 tempos.

Nós, diferentemente, acreditamos que a técnica “Glandular Urethral Disassembly” com desmontagem da glande e pouca mobilização uretral é a abordagem mais eficaz.

O objetivo é revisar nossos dados e demonstrar a efetividade da técnica.

Método:

Revisamos todos os casos reoperados em nossa instituição com a técnica de “Glandular Urethral Disassembly” desde 2018.

Os pacientes foram avaliados quanto à idade, tipo de complicação (fístula/deiscência), qualidade da glande, mobilidade da uretra e da pele distal do pênis, número de cirurgias anteriores e técnica empregada na primeira abordagem.

Resultados:

Encontramos trinta e seis pacientes tratados como reparo secundário (reoperação), os quais se apresentaram com fístula uretral em 28 casos (77,7%) ou com meato peniano distal em 8 casos (22,3%).

A idade média na cirurgia foi de 2,2 anos (1,3 a 9). E a cirurgia primária predominante foi o reparo feito pela técnica de “Tubularized Incised Plate” (n=30, 83,3%).

Nenhum paciente tinha uretra distal fixa ou não móvel no exame físico, a glande estava bem cicatrizada e todos possuíam uma uretra distal não obstrutiva para um cateter de 8 Fr.

A fístula era puntiforme em 20 e grande em 10 pacientes.



A média de cirurgia prévia foi de 1,3 por paciente.

Não houve intercorrência e a cirurgia foi considerada eficaz em 97,3% dos pacientes. Um paciente teve deiscência parcial da glândula que cicatrizou espontaneamente.

O seguimento médio é de 21,4 meses.

Conclusão:

A técnica de "Glandular Urethral Disassembly" é uma excelente alternativa para reparo de fístula distal (coronal, subcoronal, distal peniana) e reoperações.

Tem a vantagem de evitar enxertos e de não depender da cicatrização do paciente das linhas de sutura em tecido pré-manipulado.



ID: 5608

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SAIOVICI, S (UNIFESP, SAO PAULO, SP, Brasil), MELLO, M F (UNIFESP, SAO PAULO, SP, Brasil), MELLO, L F (UNIFESP, SAO PAULO, SP, Brasil), CEDENHO, A P (UNIFESP, SAO PAULO, SP, Brasil), ALMEIDA, F G (UNIFESP, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Unifesp - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: COBERTURA VENTRAL DE NEOURETROPLASTIAS E ORTOFALOPLASTIAS, UTILIZANDO RETALHO TRANSVERSO EM ILHA DO PREPUCIO, NAS CORREÇÕES DE HIPOSPÁDIAS PROXIMAIS DO SEXO MASCULINO

Introdução e Objetivo:

Com a experiência prévia adquirida desde 1982 na utilização de retalhos tubulizados e não tubulizados nas cirurgias de Hipospádias, passamos sistematicamente desde 2005 a 2018 a realizar a cobertura ventral de neouretroplastias (TIP longo) e ortofaloplastias com retalho em ilha transversa do prepúcio, nas correções de hipospádias proximais.

Nosso interesse primário foi o de avaliar tecnicamente a utilização do retalho, bem como a incidência e, se alteraria os índices, das principais complicações, quando das neouretroplastias longas.

Método:

Foram operados 38 meninos, todos portadores de hipospádias proximais, sendo 26 tratados em tempo único e 12 submetidos a ortofaloplastia. Em ambos os casos a cobertura ventral foi realizada com retalho transversa em ilha do prepúcio, modificado à Smith nos casos de TIP longo.

Os resultados foram classificados com critérios pré estabelecidos e com avaliação estética e funcional.

Resultados:

A média de idade por ocasião do tratamento foi de 38,6 meses, com período de seguimento médio de 37,1 meses. Houve necessidade de corporoplastias em 50% dos casos de correção em tempo único e em 25% das ortofaloplastias. Não ocorreu nenhuma complicação vascular do retalho, apenas epidermólise superficial do prepúcio dorsal remanescente em 2 dos 26 casos de TIP longo.

Deiscência parcial do retalho em 3 casos do tempo único e em 1 da cirurgia estagiada.

As complicações tardias foram de curvatura residual em 1 caso de ortofaloplastia, fístula em 3 dos casos de correção em tempo único e cistos de inclusão dérmica decorrentes da desepitelização em 7 dos casos de neouretroplastia.

Obteve-se 77% de bons e 23% de regulares como aspecto plástico, e 88,5% bons e 11,5% de regulares como resultados funcionais nas correções em tempo único. Para a ortofaloplastia apenas o aspecto plástico foi avaliado com resultados de 92% de bons e 11,5% de regulares.

Após as reoperações no grupo de cirurgias em tempo único, 9 cirurgias em 7 pacientes, com média de 1,34 cirurgias por paciente, obteve-se 96% de bons resultados plásticos e 100% de bons resultados funcionais.

Conclusão:

A utilização de retalho transversa do prepúcio como cobertura da falha ventral na correção de hipospádias proximais é segura e sem complicações vasculares do retalho. Contribuiu também para uma diminuição na incidência de complicações, reoperações e, ainda apresenta uma ótima camada de pele para futura tubulização nos casos de cirurgia em estágios.



ID: 6640

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: FILHO, H F (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), LEÃO BARRETTO, N J (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), MARQUES CALAZANS, L (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), LEÃO, N C (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), CONCEIÇÃO BRITO, Y M (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), AZEVEDO ZIOMKOWSKI, A (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), UEHBE ACCIOLY LINS, T (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), LIBÓRIO ESTRELA, J R (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), PINHO E ALBUQUERQUE SILVA, F (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil), PEIXOTO OLIVEIRA NETO, E (IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: IBCR – INSTITUTO BAIANO DE CIRURGIA ROBÓTICA - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: REIMPLANTE URETERO-VESICAL EM OBSTRUÇÃO DA JUNÇÃO URETERO-VESICAL TARDIA POS TERAPIA INJETAVEL INTRA-VESICAL

Introdução e Objetivo:

O refluxo vesico ureteral é uma alteração funcional e anatômica com potenciais desfechos negativos como cicatrizes renais e insuficiência renal.

Fatores como infecção do trato urinário febril, alterações do parênquima renal e disfunções vesicais são sugestivos de não resolução espontânea.

A terapia injetável intra-vesical com agentes biodegradáveis é uma opção para o tratamento do refluxo vesico ureteral ao invés de antibioticoprofilaxia a longo prazo.

A obstrução da junção uretero vesical pode acontecer em longo prazo após tratamento endoscópico. O risco é maior em crianças com refluxo de grau elevado e ureteres dilatados.

O objetivo deste relato é apresentar caso de uma paciente que apresentou resolução do refluxo vesico ureteral porém, evoluiu com obstrução ureteral tardia, 10 anos após tratamento.

Método:

Paciente de 3 anos, deu entrada no serviço com história de infecção do trato urinário febril na idade de 1 ano. Apresenta uretrocistografia com refluxo vesico ureteral bilateral grau IV a direita e grau II a esquerda. DMSA no primeiro ano de vida normal, com evolução negativa nos anos seguintes, apresentando cicatrizes renais bilaterais aos 3 anos com função comparativa direita de 53,29% e esquerda de 66,46%. Decidido por tratamento endoscópico. Paciente manteve acompanhamento por 10 anos sem novos episódios de infecção e com ultrassonografia apresentando hidronefrose grau 2 apenas no segundo mês após procedimento, contudo normal nos anos consecutivos. No décimo ano iniciou quadro de dor abdominal sendo identificada hidronefrose bilateral a ultrassonografia com dilatação ureteral. Função renal normal. Indicada reimplante ureteral bilateral assistida por robô.

Resultados:

Durante o procedimento foi identificada obstrução ureteral bilateral pelo polímero. O reimplante foi bem sucedido por técnica robótica a partir da técnica de Lich Gregoir. A evolução ultrassonográfica apresentou regressão da hidronefrose.

**Conclusão:**

Embora a literatura apresente taxas de obstrução ureteral semelhantes a curto (6 meses) e longo prazo é importante manter acompanhamento mesmo em pacientes com boa evolução inicial. Apesar de apresentar-se como uma cirurgia mais desafiadora devido a fibrose, e necessitar a ressecção do ureter distal o reimplante ureteral após agentes endoscópicos pode ser realizado satisfatoriamente por via robótica.



ID: 6395

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CAMPELO, T R (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), BALLADARES, R J (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), CORREA, R A (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), DA CRUZ, M L (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), DA COSTA, M D (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), CAVALHEIRO, S (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), DI MIGUELI, R D D (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), MACEDO JR, A (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), DE MATTOS, R M (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil), ARAGON, R G (NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIÁTRICA, SÃO PAULO , SP, Brasil)

Instituições: NUPEP/CACAU NÚCLEO DE UROLOGIA PEDIATRICA - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO COMPARATIVA DE DUAS TÉCNICAS DE REPARO INTRAUTERINO DE MIELOMENINGOCELE EM RELAÇÃO AOS PARAMETROS MOTORES, DERIVAÇÃO VENTRÍCULO-PERITONEAL E FUNÇÃO VESICAL

Introdução e Objetivo: Queremos comparar o impacto de duas técnicas de fechamento fetal de mielomeningocele nos parâmetros de categorização da bexiga.

Método: Avaliamos 128 pacientes submetidas ao fechamento fetal da mielomeningocele: 102 com a técnica original (grupo 1) e 26 pacientes com a técnica modificada (grupo 2), a qual consiste em dissecação mais agressiva dos nervos distais da aponeurose e fechamento não hermético da aponeurose para evitar a compressão do canal neural.

Resultados: Os pacientes operados no grupo 1 apresentaram boa mobilidade geral dos membros inferiores em 72,54%, regular em 12,2% e ruim em 7,8, enquanto os pacientes operados no grupo 2 apresentaram 88,4%, 3,8%, 7,6%, respectivamente. A incidência de derivação ventrículo peritoneal foi de 9,8% e 3,8%, respectivamente. O aparecimento de infecção urinária febril foi de 25,4% (grupo 1) e 3,8% (grupo 2). A incidência de hidronefrose foi de 19,6% (grupo 1) e em nenhum paciente o qual foi usada a técnica modificada. Não houve diferença significativa quanto ao trabeculamento vesical: 22,5% (grupo 1) e 23,07% (grupo 2). Refluxo vesicoureteral esteve presente em 16,6% (grupo 1) e 23,07% (grupo 2). A média de idade na avaliação urodinâmica foi de 7,9 meses (grupo 1) e 6,8 meses (grupo 2) e pacientes de alto risco em 51,9% (grupo 1) e 38,4% (grupo 2), incontinentes em 25,4% (grupo 1) e 23,07% (grupo 2), com bexiga hipoativa em 2,9% (grupo 1), 1,9% (grupo 2) e perfil de bexiga normal 15,6% (grupo 1) e 26,9% (grupo 2) respectivamente.

Conclusão: Encontramos uma tendência de melhora do perfil vesical e redução dos padrões de alto risco com a modificação da técnica de fechamento da mielomeningocele fetal.



ID: 6396

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: DALLE, Y O (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SÃO PAULO, SP, Brasil), HIDAKA, A K (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SÃO PAULO, SP, Brasil), GLINA, F P A (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SÃO PAULO, SP, Brasil), SMAIDI, K (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SÃO PAULO, SP, Brasil), HAYASHI, R M (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SÃO PAULO, SP, Brasil), NETO, A C L (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SÃO PAULO, SP, Brasil), NASCIMENTO, F J (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SÃO PAULO, SP, Brasil), CARDOSO, P A S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SÃO PAULO, SP, Brasil), BUCHALLA, P F (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SÃO PAULO, SP, Brasil), GLINA, S (DISCIPLINA DE UROLOGIA DO CENTRO UNIVERSITARIO FMABC, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Disciplina de Urologia do Centro Universitario FMABC - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

TÍTULO: IMPACTO DO TEMPO SOBRE PARENQUIMA TESTICULAR NA TORÇÃO DE CORDÃO ESPERMÁTICO: UMA AVALIAÇÃO PROSPECTIVA HISTOPATOLÓGICA

Introdução e Objetivo:

A torção de cordão espermático é uma emergência cirúrgica. A intervenção precoce é o fator de impacto mais importante na preservação do testículo. O objetivo do estudo é analisar os impactos do tempo de isquemia sobre o parênquima testicular.

Método:

Estudo prospectivo conduzido entre Outubro de 2020 e Outubro de 2022. Todos os pacientes com torção do cordão espermático no período foram incluídos. O tempo de tratamento foi considerado do início do quadro algóico até início da cirurgia. Todos os pacientes com 24 horas de história de dor e sinais de isquemia testicular foram submetidos a biópsia testicular com retalho de túnica vaginal sobreposto. Pacientes com mais de 24 horas de história e cujos testículos foram considerados necróticos foram submetidos a orquiectomia. Pacientes com menos de 06 horas de história, com aspecto de reperfusão adequado também foram excluídos da análise. O desfecho primário era a comparação entre o tempo transcorrido desde o início dos sintomas e a análise histopatológica do parênquima testicular. O desfecho secundário era a comparação entre o aspecto visual testicular intraoperatório com a análise histopatológica.

Resultados:

57 pacientes foram incluídos. Os procedimentos cirúrgicos realizados foram a orquiectomia, orquidopexia convencional e orquidopexia com retalho de túnica vaginal em 24, 18 e 15 pacientes, respectivamente. Dos quinze pacientes submetidos a retalho de túnica vaginal, somente 11 realizaram biópsia testicular. A mediana de idade foi de 15 (11-59) anos. A mediana de tempo de intervenção cirúrgica para orquiectomia vs orquidopexia com retalho de túnica vaginal foi 104 horas (8h40 – 1444h) vs 10h10 (6h10 -22h09), respectivamente. A mediana, em graus, de torção do cordão sobre seu eixo foi de 360° (180°-1080°). Aspecto testicular isquêmico e necrótico foram reportados em 41 e 16 casos, respectivamente.. Todas as biópsias demonstraram preservação completa do parênquima testicular, com preservação da espermatogênese. Cinco casos apresentaram edema intertubular, enquanto seis apresentaram hemorragia intersticial. No grupo orquiectomizado houve hemorragia intersticial em 100% da amostra.

**Conclusão:**

O impacto da torção de cordão espermático é tempo-dependente. A presença progressiva de edema intersticial e hemorragia possivelmente são decorrentes do processo fisiopatológico da lesão microvascular subsequente à congestão venosa. Essa análise corrobora que há parênquima testicular a ser salvo naqueles pacientes submetidos a cirurgia com menos de 24 horas de história.



ID: 5666

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: CASTRO, C C D S (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), JUNIOR, A G D S (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), ANSELMO, C B (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN/EBSERH), NATAL, RN, Brasil), JUNIOR, J H D (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), MEDEIROS, P J D (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), NETO, J F C (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), BRITTO, C A (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil)

Instituições: Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

TÍTULO: DOENÇA PILONIDAL DA GLANDE: APRESENTAÇÃO RARA DE UMA DOENÇA COMUM

Introdução e Objetivo:

A doença pilonidal é uma afecção da pele e do tecido subcutâneo, com uma incidência de 26 a cada 100.000 habitantes, sendo duas a quatro vezes mais comum em homens que em mulheres. Seu sítio principal de ocorrência é a região sacrococcígea e, menos comumente, apresenta-se em fenda interdigital, períneo, axila, região umbilical, membros amputados e mamas. O presente trabalho aborda um paciente com doença pilonidal acometendo a glândula, uma manifestação clínica com poucos casos reportados na literatura. A topografia atípica da lesão na glândula favorece a teoria de gênese adquirida para a doença pilonidal. O objetivo deste estudo é sugerir hipóteses para o achado descrito, colaborando para uma melhor compreensão do desenvolvimento de lesões foliculares em regiões atípicas.

Método:

Análise retrospectiva com coleta de dados por revisão de prontuário e exames de imagem.

Resultados:

Paciente de 54 anos, sexo masculino, com queixa de lesão nodular no pênis há cinco meses. Ao exame físico, pênis hiperemiado, sem tortuosidade, observando-se orifício com saída de pelo na glândula.

O tratamento definitivo instituído foi a exérese da lesão e encaminhamento da amostra para análise histopatológica.

Conclusão:

Antes vista como de caráter congênito, a doença pilonidal atualmente é entendida como sendo de caráter adquirido. Embora sua fisiopatologia não esteja totalmente esclarecida, sua apresentação tradicional na região sacrococcígea envolve estiramento de pele e subcutâneo com implantação do pelo, o qual é nutrido por detritos e partículas regionalmente acumuladas, evoluindo para inflamação local. A apresentação da doença pilonidal na glândula reforça a gênese adquirida da doença e suscita novos estudos que corroborem para a elucidação completa de sua fisiopatologia, especialmente em topografias atípicas.



ID: 6690

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: MURIBECA, C M (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), LIMA, B F C (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), OLIVEIRA, C F (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), GOMES, N D B (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), FALCÃO, R M M (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), SOUTO, M C (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), OLIVEIRA, M T (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), REBOUÇAS, R B (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), TONI, L P (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil)

Instituições: Centro Universitário de João Pessoa - Unipê - João Pessoa - Paraíba - Brasil

TÍTULO: CORREÇÃO DE HERNIA PARAOSTOMAL EM CONDUTO ILEAL POR MEIO DA TÉCNICA DE SUGARBAKER MODIFICADA

Introdução e Objetivo:

Introdução: A cistectomia radical com conduto ileal é um dos procedimentos mais utilizados no tratamento do câncer de bexiga músculo invasivo. Tal urostomia evolui em 2 - 6,5% dos casos com herniação paraostomal, comumente no primeiro ano de pós-operatório, aumentando seu risco com o passar tempo. Sua correção pode ser feita por diversas técnicas, tanto abertas como laparoscópicas. A técnica de sugarbaker modificada é uma das opções para correção laparoscópica desta afecção. **Objetivos:** Apresentar um vídeo com a técnica laparoscópica de sugarbaker modificada na correção de hérnia paraostomal em conduto ileal esquerdo.

Método:

Métodos: Paciente do sexo masculino, 78 anos, submetido à cistectomia radical e conduto ileal esquerdo devido à carcinoma urotelial papilífero PT2. Paciente evoluiu com abaulamento periostomal em 1 ano de pós operatório, apresentando quadro de encarceramento corrigido manualmente. Tomografia computadorizada de abdômen confirmou herniação paraostomal de aproximadamente 5 cm. Foi então proposta a intervenção videolaparoscópica: abordagem transperitoneal com 4 trocartes situados no hemiabdomen Direito, em conformação losangular. Realizamos redução do conteúdo herniário. Em seguida, feita a rafia do anel com fio farpado 3-0. Posicionada tela composta symbotex 15x10 cm sobre o defeito com margem superior à 5 cm em todos os quadrantes. Por fim, foi feita a fixação da tela com grampos.

Resultados:

O tempo total de pneumoperitônio da cirurgia foi 54 minutos, com perda sanguínea intraoperatória desprezível. Não houve complicações. Paciente evoluiu sem intercorrências, sem uso de opioides e recebeu alta após 1 dia de internação hospitalar. Acompanhamento após 1 ano segue sem recidivas ou complicações relacionadas.

Conclusão:

A abordagem laparoscópica da hérnia paraostomal em conduto ileal por meio da técnica de sugarbaker modificada mostrou-se eficaz e segura. Trata-se, de uma opção com baixa morbidade para correção deste tipo de afecção.



ID: 5946

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: OLIVEIRA, M S S (CENTRO UNIVERSITÁRIO FTC, SALVADOR, BA, Brasil), GONÇALVES, E F E S (CENTRO UNIVERSITÁRIO FTC, SALVADOR, BA, Brasil), LEMOS, P M (CENTRO UNIVERSITÁRIO FTC, SALVADOR, BA, Brasil), RIBEIRO, A (CENTRO UNIVERSITÁRIO FTC, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Centro Universitário FTC - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: PANORAMA DOS TRANSPLANTES RENAIIS NA BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2017 E 2021: UMA ANÁLISE DO IMPACTO DA PANDEMIA DE SARS-COV-2.

Introdução e Objetivo:

O transplante renal é considerado padrão ouro como tratamento para substituição da função renal em pacientes com doença renal terminal. A pandemia causada pela COVID-19 restringiu os programas de transplantes no mundo todo. O Brasil também foi atingido de forma considerável, tendo uma redução de 18,4%, principalmente pela suspensão de grande parte dos serviços responsáveis por transplante. Diante disso, o objetivo deste estudo é analisar o impacto epidemiológico da pandemia de COVID-19 nos transplantes renais entre os anos de 2017 e 2021 no estado da Bahia.

Método:

Trata-se de um estudo observacional, transversal, de caráter descritivo com coleta de dados obtido através do boletim epidemiológico da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB). As variáveis de interesse são os pacientes adultos acima de 18 anos, submetidos ao transplante renal (intervivos ou cadáver) durante os períodos de 2017 a agosto de 2021.

Resultados:

Ao todo foram realizados 1.096 transplantes renais no estado da Bahia, sendo destes 1.019 (92,97%) transplantes renais com enxerto de doador cadáver e 77 (7,03%) transplantes renais intervivos. Dentre os anos, podemos observar um crescimento relativo das cirurgias entre 2017 e 2019, com aumento de até 234,12%. O ano de 2019 é o que apresenta maior percentual de cirurgias realizadas no estado dentre os anos comparados, com 295 (26,91%) procedimentos. Observamos também que entre os anos de 2020 e 2021 houve um declínio na taxa de transplantes realizados quando comparado ao ano de 2019, sendo realizados 235 (21,44%) em 2020 e 253 (23,08%) em 2021. Dentre os hospitais, destaca-se o Hospital Ana Nery, como o principal centro de transplantes do estado, apresentando em números totais 529 (48,27%) e o Hospital Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana com 303 (27,65%) dos transplantes durante os anos de 2017 a 2021. Os demais hospitais apresentaram porcentagem inferior a 11,4%.

Conclusão:

Ao analisar os dados, destacamos que a pandemia da COVID-19 impactou a taxa de transplantes realizados no estado da Bahia, com redução importante durante o período. Isso foi favorecido, certamente, pela diminuição no número de doações de órgãos e pelo aumento das restrições para realização de procedimentos cirúrgicos, como o transplante renal.



ID: 5697

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: Fontes, E G (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), DA COSTA, J H C (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), MAIA, V S (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), CRUZ, C C (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), MORAES, B D M (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), FILHO, F F G (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), YAMAMOTO, H A (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), AMARO, J L (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), DA SILVA, R G (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil), KAWANO, P R (UNESP, BOTUCATU, SP, Brasil)

Instituições: Universidade Estadual Paulista - Botucatu - São Paulo - Brasil

TÍTULO: “ESTUDO DA CORRELAÇÃO ENTRE A BIÓPSIA DE TEMPO ZERO E DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DO DOADOR E DO RECEPTOR COM A ESTIMATIVA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR TARDIA EM TRANSPLANTADOS RENAIIS.”

Introdução e Objetivo:

Introdução: O transplante renal é considerado o tratamento de escolha para doença renal crônica em estágio terminal. Para aumentar a disponibilidade de órgãos, a biópsia de tempo zero é amplamente utilizada, orientando a alocação de órgãos em transplantes de doadores falecidos. Entretanto, as evidências de que estejam associadas à importantes desfechos clínicos ainda permanece incerta.

Objetivo: Correlacionar achados da biópsia em tempo zero com as taxas de filtração glomerular estimada ao final de um ano considerando as principais variáveis relacionadas tanto aos doadores como aos receptores, na tentativa de identificar uma possível interação entre elas e sua eventual interferência na função renal tardia.

Método:

Estudo de coorte retrospectivo transversal que analisou 392 transplantes realizados em um hospital de referência entre 2007 a 2017. Os achados histopatológicos da biópsia em tempo zero foram avaliados, assim como as principais variáveis clínicas e laboratoriais (receptores e doadores). A partir desses dados foram construídos modelos de regressão linear considerando-se os critérios histológicos a partir da biópsia correlacionando com a taxa de filtração glomerular ao final de 1 ano. Uma segunda análise da taxa de filtração glomerular ao final de 1 ano foi realizada levando-se em conta os critérios histológicos e as principais variáveis do doador e do receptor.

Resultados:

Modelo 1: as principais alterações na biópsia em tempo zero que se correlacionaram negativamente com a taxa de filtração glomerular ao final de 1 ano foram a glomerulosclerose ($p=0.02$), as alterações intersticiais ($p=0.03$) e as tubulares ($p=0.048$). Modelo 2: a maior idade do doador, a presença de rejeição durante o seguimento e o tempo de isquemia fria foram os fatores que impactaram negativamente.

Conclusão:

A biópsia em tempo zero continua a ter seu papel na decisão sobre alocação de órgãos para transplante renal, mas além da glomerulosclerose, as alterações tubulares e intersticiais também devem ser valorizadas. Nossos resultados mostram que é possível realizar o transplante renal em casos selecionados, mesmo com uma biópsia não favorável. Nesta situação, rins com biópsias marginais provenientes de doadores jovens e com baixo tempo de isquemia fria poderiam ser utilizados com objetivo de aumentar a oferta de órgãos, sem prejuízo significativo da função renal ao final de um ano.



ID: 5954

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: PINTO, L O A D (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), OBARA, M K (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), DE SOUZA, P R N (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), SHIBATA, L Y (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), ARANHA, M F D A C (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), BRAGA, J P (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), DE ARAÚJO, V M M (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), ANDRADE, G L (CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), BENTES, L G D B (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil), DE BACELAR, H P H (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PA, Brasil)

Instituições: Universidade do Estado do Pará - Belém - Pará - Brasil

TÍTULO: ANÁLISE COMPARATIVA DA DISTRIBUIÇÃO ESPAÇOTEMPORAL DO TRANSPLANTE RENAL NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS (2013-2022)

Introdução e Objetivo:

Embora seja o terceiro país com maior número absoluto de transplantes renais no mundo, o Brasil enfrenta desafios em termos de realização de transplantes renais, tendo a sua distribuição regional marcada por desigualdades. Assim, objetiva-se analisar a distribuição espaçotemporal dos transplantes de rim no Brasil no período de 2013 a 2022.

Método:

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo realizado por meio de dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde referentes ao transplante de rim de doador vivo e de doador falecido no período de 2013 a 2022. A população das regiões foi considerada de acordo com o Censo Demográfico de 2022. Os dados coletados foram organizados no programa Microsoft Excel 2016. O mapa de distribuição das Autorizações de Internação Hospitalar aprovadas foi feito por meio do programa QGIS 3.30.3.

Resultados:

De 2013 a 2022, foram realizados 47.480 transplantes renais no país, sendo 8.108 (17,07%) de doadores vivos, e 39.443 (83,07%), de doadores falecidos. Houve um crescimento nos transplantes renais de doadores vivos de 2012 a 2019, seguido por uma queda de mais de 50% em 2020 em comparação com o ano anterior. No entanto, nos anos subsequentes, houve um crescimento gradual. O padrão de transplantes renais de doadores falecidos seguiu tendência semelhante, com exceção da queda em 2020, a qual foi de cerca de 17%. Quanto à distribuição geográfica, a região Sudeste se destacou, representando aproximadamente 45,6%, seguida das regiões Sul (21,2%) e Nordeste (16,9%), Centro-Oeste (5,1%) e Norte (2,1%) (Figura A). Ao comparar esses números com a população de cada região, a região Sul apresentou o maior número relativo de transplantes renais, com 41,33 transplantes renais/100.000 habitantes, seguida pela região Sudeste (30,01/100.000 habitantes), Centro-Oeste (16,83/100.000 habitantes), Nordeste (16,63/100.000 habitantes) e Norte (7,14/100.000 habitantes).

Figura A. Mapa de distribuição de Autorizações de Internação Hospitalar aprovadas de transplante renal, no Brasil, de 2013 a 2022

Conclusão:

O crescimento de transplantes durante os últimos anos evidencia uma melhora do acesso ao procedimento. Entretanto, a queda das doações em 2020 refletiu o cenário da pandemia da COVID-19. Além disso, observou-se grande desigualdade regional, revelando considerável diferença de acesso à saúde no país.



ID: 5972

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: JUNIOR, A J F D R (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA CUNHA JÚNIOR, J C (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DALL'OGGIO, M F (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), OCKÉ JÚNIOR, J C (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), DA SILVA JÚNIOR, J A F (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), KATO, A H T (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), AZZI, F A (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), ALVARES, P H S (HOSPITAL SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), GUBEL, G M (FACULDADE SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil), ALMEIDA, J V F (FACULDADE SANTA MARCELINA, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital Santa Marcelina - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: CORREÇÃO DE FISTULA VESICO VAGINAL COMPLEXA POR ROBOTICA

Introdução e Objetivo:

A fístula véscico-vaginal (FVV) é uma complicação importante relacionada a procedimentos cirúrgicos (histerectomia), radioterapia pélvica e trabalho de parto prolongado. Nosso objetivo é demonstrar de forma didática os principais tempos desta cirurgia e as vantagens inerentes de sua realização por via robótica.

Método:

É realizada cistoscopia com passagem de cateteres duplo J nos meatos ureterais, cateterização da fístula e colocação de tampão vaginal. Posicionamento do robô Da Vinci Xi, dissecação da vagina e da bexiga, seguida de sutura em dois planos de cada defeito e por fim, interposição de flap de omento entre as linhas de sutura.

Resultados:

Apresentamos duas correções de FVV complicadas e recidivadas após histerectomia e sangramento após trabalho de parto. O tempo de internação foi de 24h, com permanência com sonda de foley por 14 e 21 dias. Foi realizada cistografia antes da retirada da sonda e os cateteres duplo J retirados após 60 dias.

Conclusão:

As FVV são complicação importante em mulheres após procedimentos cirúrgicos ou radioterapia e representam fonte de morbidade e comprometimento da qualidade de vida. A correção de FVV por robótica é realizada com segurança e as pacientes apresentam pronta recuperação pós-operatória.



ID: 6232

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: Martins, F D (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), MEDEIROS, P J (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), OLIVEIRA, L M R (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), JUNIOR, M F D S (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), DA SILVA, R A (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil), MARQUES, A F N (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL, RN, Brasil)

Instituições: Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

TÍTULO: NEFRECTOMIA DE ENXERTO RENAL POR VIA VIDEOLAPAROSCOPICA - SERIE DE CASOS

Introdução e Objetivo:

Apesar dos avanços nos cuidados com pacientes transplantados, incluindo melhor entendimento e manejo do aspecto imunológico envolvido, uma parcela significativa dos enxertos evolui com perda de função. Entre os casos de perda de rim transplantado, há os que demandam remoção do órgão a fim de evitar maiores complicações, e geralmente isso é feito por cirurgia aberta, uma intervenção associada a importante morbimortalidade e internação prolongada. Nesse sentido, a realização da enxertectomia renal por videocirurgia, por ser menos invasiva, pode ser uma alternativa mais segura à cirurgia tradicional, entretanto, a literatura sobre esse procedimento ainda é escassa, e seu uso é limitado. Esse estudo objetiva analisar casos de transplantectomia renal por videolaparoscopia com ênfase nas complicações do pós-operatório, a fim de avaliar a segurança e viabilidade desse tipo de cirurgia.

Método:

Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo, no qual foram consultados prontuários de pacientes submetidos a nefrectomia de enxerto por via laparoscópica entre 2015 e 2022 no Rio Grande do Norte. Foram considerados critérios de exclusão idade menor do que 18 anos, conversão para cirurgia aberta e ausência de dados do procedimento. Cada caso foi classificado na escala de Clavien-Dindo, sendo que os graus I e II não foram considerados devido à dificuldade de obtenção de dados suficientes (exceto grau II que tenha necessitado de hemotransfusão ou nutrição parenteral).

Resultados:

Foram incluídos oito casos na análise, com uma média de idade ao realizar o procedimento de 43 anos. Um paciente apresentou rebaixamento de nível de consciência e precisou ser submetido à ventilação mecânica invasiva, além de fazer uso de droga vasoativa, sendo classificado como grau IIIb. Dois pacientes cursaram com pancitopenia e receberam concentrado de hemácias, correspondendo ao grau II da escala. Os demais (62,5%) evoluíram no pós-operatório sem complicações cirúrgicas. Não houveram casos de infecção de ferida operatória.

Conclusão:

A enxertectomia laparoscópica foi uma intervenção de baixa morbimortalidade nos casos relatados. Apesar da videocirurgia ser uma técnica consagrada, seu uso na remoção do rim transplantado ainda é limitado, em parte pela existência de poucos estudos no tema, e com essa primeira série de casos busca-se demonstrar a viabilidade e segurança do procedimento quando feito em serviço qualificado



ID: 6238

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: KATZER, C L (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), PORATH, H (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), JUNIOR, A J D M (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), BITTAR, V D (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), PASTORELLO, A F (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil), JAWORSKI, P E D (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário Evangélico Mackenzie - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: ULTRASSONOGRAFIA POINT-OF-CARE NO DIAGNOSTICO DA TORÇÃO TESTICULAR: AVALIAÇÃO DA ACURACIA

Introdução e Objetivo:

A torção testicular é uma condição crítica na qual o suprimento de sangue para os testículos é interrompido, exigindo tratamento imediato para prevenir a isquemia testicular. Existem diversos diagnósticos diferenciais para o sintoma dor testicular, e sua diferenciação é desafiadora. A torção testicular não tratada pode levar a dor testicular crônica, problemas de fertilidade, deformidades estéticas e perda das funções testiculares.

O ultrassom Doppler colorido é uma ferramenta diagnóstica altamente sensível e específica para torção testicular, cujo principal achado é o fluxo sanguíneo diminuído ou ausente no testículo afetado. A ultrassonografia point-of-care (POCUS) complementa o exame físico e fornece informações clinicamente relevantes. No entanto, não existem dados prospectivos sobre a acurácia do POCUS na detecção de torção testicular na população adulta.

Objetivo primário: avaliar a acurácia do POCUS realizado pelo urologista em excluir o diagnóstico de torção testicular

Método:

Este estudo prospectivo de centro único avaliou a acurácia diagnóstica do POCUS realizado por urologistas na exclusão e no diagnóstico de torção testicular. Todos os casos com dor testicular de início recente nos últimos 15 dias foram considerados casos de escroto agudo. O POCUS foi realizado nesses casos e comparado ao padrão-ouro: achado cirúrgico de torção testicular ou ultrassom Doppler colorido realizado por radiologista. Se o início dos sintomas ocorreu dentro de 12 horas e houve alta suspeita clínica ou o resultado do POCUS foi positivo, a exploração cirúrgica imediata foi mandatória. Se o início dos sintomas foi superior a 12 horas, o ultrassom pelo radiologista foi realizado quando disponível. A acurácia do POCUS foi calculada com base nos achados de sensibilidade e especificidade do teste. O estudo seguiu os padrões do relatório STARD 2015.

Resultados:

Para a exclusão de torção testicular, a acurácia do POCUS é de 96,82%. Para o diagnóstico de torção testicular, a acurácia do POCUS é de 95,23%.

Conclusão:

O POCUS tem acurácia semelhante ao ultrassom realizado pelo radiologista.



ID: 6533

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: SANTANA, T S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (UPE), SERRA TALHADA, PE, Brasil), FARIAS, A C B (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (UPE), SERRA TALHADA, PE, Brasil), SANTANA, M S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (UPE), SERRA TALHADA, PE, Brasil), SOUSA, L H D S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (UPE), SERRA TALHADA, PE, Brasil), SILVA, M E S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (UPE), SERRA TALHADA, PE, Brasil), DIAS, G E S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (UPE), SERRA TALHADA, PE, Brasil), CONRADO, P L M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (UPE), SERRA TALHADA, PE, Brasil), COSTA, P F F (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (UPE), SERRA TALHADA, PE, Brasil), FERRAZ, B G (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (UPE), SERRA TALHADA, PE, Brasil), CONRADO, G A M (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (UPE), SERRA TALHADA, PE, Brasil)

Instituições: Universidade de Pernambuco (UPE) - Serra Talhada - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL E EVOLUÇÃO TEMPORAL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INSUFICIÊNCIA RENAL NO BRASIL ENTRE 2013 E 2022

Introdução e Objetivo:

A insuficiência renal é uma grave morbidade que acarreta consequências sérias para a saúde física e o bem-estar do indivíduo, além de apresentar um impacto significativo na saúde pública em termos de prevalência e custos para o sistema. Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a evolução temporal e a distribuição espacial dos casos de internação hospitalar por insuficiência renal no Brasil no período de 2013 a 2022.

Método:

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e descritivo que utiliza dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde, sobre os casos de internação hospitalar por insuficiência renal no Brasil entre 2013 e 2022.

Resultados:

Durante o período analisado, foram registradas 1.101.904 internações hospitalares por insuficiência renal em todo o território brasileiro. O ano de 2013 apresentou o menor número de internações (8,63%), enquanto 2022 registrou o maior número (12,37%), observando-se um aumento progressivo de casos ao longo do tempo. Em relação à distribuição geográfica, a região Sudeste do Brasil foi responsável pela maioria das internações hospitalares (45,69%), seguida pelo Nordeste (22,20%), Sul (18,75%), Centro-Oeste (7,11%) e Norte (6,22%).

Conclusão:

A análise realizada demonstrou um aumento no número de internações por insuficiência renal em todo o país, com maior concentração desses casos na região Sudeste. Possivelmente isso ocorreu porque tem-se conseguido fazer o diagnóstico mais facilmente nos últimos anos e novos serviços têm surgido para realizar o tratamento das pessoas acometidas. De qualquer modo, torna-se essencial a implementação de medidas preventivas para o desenvolvimento dessa condição, como o controle da pressão arterial e diabetes, além do monitoramento da função renal em populações de risco. Essas estratégias são de suma importância para um efetivo controle da doença, evitando suas repercussões tanto na saúde pública quanto no indivíduo afetado.



ID: 6043

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: BURKO, V (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), PIMPAO, B D F (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), HOKAZONO, S R (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), MEYER, F (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), RUANI, T O R O (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), DE FRAGA, R (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), CHRUN, L R (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil), ROCCO, A S C D M (HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU, CURITIBA, PR, Brasil)

Instituições: Hospital Universitário Cajuru - Curitiba - Paraná - Brasil

TÍTULO: STATUS HEMODINAMICO TRANSOPERATORIO E FUNÇÃO RETARDADA DO ENXERTO: ANÁLISE DE 42 CASOS CONSECUTIVOS DE TRANSPLANTE RENAL

Introdução e Objetivo:

Introdução O Transplante Renal é o tratamento de escolha em pacientes com doença renal terminal. Está associada a melhor qualidade de vida, melhor relação custo/benefício e possivelmente maior sobrevida. A Função Retardada do Enxerto (DGF) é uma complicação comum, e leva a um maior risco de rejeição aguda e menor sobrevida do enxerto. Além disso, está associada a tempo prolongado de internação, aumento de custos e piores resultados a longo prazo. É razoável que nos esforcemos para minimizar esse processo, uma vez que a longevidade do enxerto e a sobrevida do paciente estão diretamente ligadas à sua ocorrência.

Objetivo

Avaliar a correlação entre o estado hemodinâmico transoperatório e o desenvolvimento da função retardada do enxerto (DGF) em pacientes submetidos a transplante renal.

Método:

Foram analisados 42 transplantes renais consecutivos entre maio de 2021 e maio de 2022 em um Hospital Universitário. Foram avaliados quatro tipos de variáveis. Variáveis dos receptores: idade, sexo, raça, tipo de diálise, tempo de diálise antes do transplante e diurese residual. Variáveis do doador: idade, nível de creatinina sérica, causa do óbito, raça, lateralidade do rim (rim direito ou esquerdo), solução de perfusão e Kidney Donor Profile Index (KDPI). Variáveis cirúrgicas: tempo de isquemia fria (CIT), multiplicidade vascular, cirurgião, duração da cirurgia e pressão arterial durante o procedimento. Variáveis imunológicas: Anticorpos reativos ao painel (PRA), incompatibilidades de HLA e necessidade de terapia de indução com globulina antitimócito.

Resultados:

Tipo de diálise (hemodiálise) ($p=0,004$) e ausência de diurese residual ($p=0,011$) foram significativos no desenvolvimento de DGF. Entre os doadores, apenas a lateralidade do rim (rim direito) foi estatisticamente significativa ($p=0,005$). O tempo de isquemia fria maior que 24 horas ($p=0,022$), pressão arterial sistólica (PAS) menor que 130 mmHg na reperfusão ($p<0,001$), pressão arterial média (PAM) menor que 80 mmHg na reperfusão ($p<0,001$), e PAM média pós-reperfusão ($p=0,049$) foram os fatores cirúrgicos significativos para DGF. Apenas PAM < 80 mmHg ($p=0,004$) e PAS < 130 mmHg ($p=0,005$) foram fatores de risco independentes para DGF

Conclusão:

Nesta pesquisa, a perfusão renal ideal, evitando a queda da pressão arterial no transoperatório, principalmente após a reperfusão do enxerto, é fundamental para o funcionamento imediato do rim.



ID: 6045

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: HENRIQUES, J V T (HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil), PREZOTI, J A (HCFMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), DE Bessa Junior, J (HCFMUSP, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), SOUZA, J (HCFMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), ALMEIDA, G L (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAI, ITAJAI, SC, Brasil), LOPES, L S (FMABC, SAO PAULO, SP, Brasil), RUSCHI, G (HUCAM-UFES, VITÓRIA, ES, Brasil), ANZOLCH, K (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, PORTO ALEGRE, RS, Brasil), MOROMIZATO, J (HCFMUSP, SAO PAULO, SP, Brasil), GOMES, C M (HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: A COMPLETE YEAR OF UROLOGY RESIDENCY TRAINING UNDER COVID-19: IMPACT ON EDUCATION AND HEALTH

Introdução e Objetivo:

The emergence of the COVID-19 pandemics transformed the medical assistance all around the world. It led to a great reduction of medical consultations, diagnostic evaluations and surgeries of any kind. Urology residents have dealt with major challenges in terms of medical training, general health and well-being. There is a need to understand its real magnitude in order to establish measures to minimize it and prevent further deterioration.

Método:

An electronic survey was e-mailed to all postgraduate (PG) students registered by the Brazilian Society of Urology. The survey included an assessment of socio-demographic, clinical practice, educational, health-related and behavior parameters. We also evaluated which subareas of urology were predominantly affected. A similar survey was adapted and sent to the directors of all urology residency programs.

Resultados:

A total of 157 urology residents completed the survey, representing 33.5% of all the residents in the country. Most participants (82.8%) attend a URP in a public hospital and most respondents (82.0%) stated that their hospital had a very high volume of COVID-19 admissions. All surgical activities had significant reductions, specially kidney transplant surgery, minor surgeries and urodynamic testing. Areas that were least affected included emergency consultations, major oncologic surgeries and endoscopic surgeries for lithiasis. The assessment of subspecialties showed uro-oncology was the least affected, followed by lithiasis. The majority of residents (66.9%) were relocated to work in the front-line treatment of COVID-19 patients. Most residents considered themselves satisfied (41.9%) or very satisfied (11.6%) with their general health, while 25.7% were unsatisfied; however sadness or depressive feelings were reported by 22.3% of the participants while exhaustion was reported by 48.7%. The majority of residents (58.6%) claimed to have had COVID-19 infection. A total of 58 URP directors completed the survey, representing 74.3% of all residencies in the country. Directors estimated a lesser degree of training prejudice in uro-oncology and lithiasis/endourology.

Conclusão:

The COVID-19 pandemic has severely impacted the clinical, surgical, and educational activities of urology residents in Brazil. PG students faced stressful situations that caused worsening of mental and physical health. Future research will be needed to measure the impact of this pandemic on urology training.



ID: 6307

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: NETO, J F D C (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), BARROS, I E D M (FITS, GOIANA, PE, Brasil)

Instituições: UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - RECIFE - Pernambuco - Brasil

TÍTULO: AVANÇOS NO MONITORAMENTO IMUNOLOGICO POS-TRANSPLANTE RENAL: NOVAS FERRAMENTAS E ESTRATÉGIAS PARA MELHORAR OS RESULTADOS DO ENXERTO

Introdução e Objetivo:

O transplante renal é considerado o tratamento de escolha para pacientes com doença renal crônica em estágio avançado. No entanto, a rejeição do enxerto e a necessidade de terapia imunossupressora contínua são desafios significativos nessa modalidade de tratamento. O objetivo deste estudo é revisar os avanços recentes no monitoramento imunológico pós-transplante renal, com foco em novas ferramentas e estratégias que visam melhorar os resultados do enxerto.

Método:

Foi realizado um Scoping Review, seguindo o método proposto pelo Instituto Joanna Briggs e o protocolo PRISMA-SCR. A estratégia de busca foi conduzida nas bases de dados PubMed, e critérios de inclusão foram aplicados para selecionar 6 artigos relevantes, que foram analisados na íntegra.

Resultados:

O monitoramento imunológico pós-transplante renal tem evoluído consideravelmente nos últimos anos, impulsionado pelo desenvolvimento de novas ferramentas e estratégias. Dentre as ferramentas, destacam-se os testes genéticos e moleculares, como a genotipagem de antígenos leucocitários humanos (HLA) e a análise de expressão gênica do enxerto. Essas abordagens permitem uma avaliação mais precisa da compatibilidade imunológica e do risco de rejeição, auxiliando na seleção de terapias imunossupressoras individualizadas. Além disso, novas estratégias têm sido desenvolvidas para monitorar a resposta imunológica específica do paciente, como a quantificação de células T regulatórias e a detecção de biomarcadores inflamatórios. Essas abordagens fornecem informações adicionais sobre o estado imunológico do paciente e podem ajudar na identificação precoce de complicações e rejeições imunológicas.

Conclusão:

Os avanços no monitoramento imunológico pós-transplante renal têm o potencial de melhorar significativamente os resultados do enxerto. O uso de novas ferramentas, como testes genéticos e moleculares, permite uma avaliação mais precisa da compatibilidade imunológica e uma terapia imunossupressora personalizada. Além disso, as novas estratégias de monitoramento imunológico permitem uma avaliação mais abrangente da resposta imunológica do paciente, permitindo a detecção precoce de rejeições e complicações. Com uma abordagem mais precisa e personalizada, é possível otimizar a sobrevida do enxerto e melhorar a qualidade de vida dos pacientes submetidos ao transplante renal. Esses avanços representam um passo importante no tratamento imunossupressor e melhora nos resultados a longo prazo para os receptores de transplante renal.



ID: 6576

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: GUIMARAES, G R (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), SILVA, C S (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), ZAMBRANO, J C C (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), OLIVEIRA, A C S (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), PASSOS, N M (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), FIGUEIREDO, R G (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), PIMENTA, R M C (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), BASTOS NETTO, J M (UFJF - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, JUIZ DE FORA, MG, Brasil), TIRABOSCHI, R B (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), BESSA JÚNIOR, J (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - DSAU, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil)

Instituições: UEFS - Universidade Estadual de Feira de Santana - DSAU - Feira de Santana - Bahia - Brasil

TÍTULO: DIAGNOSTICO EM BYTES: COMPARAÇÃO DA ACURACIA ENTRE GOOGLE E CHATGPT 3.5 COMO FERRAMENTAS DE AUXILIO DIAGNOSTICO

Introdução e Objetivo:

A incorporação de tecnologias digitais como ferramentas de auxílio diagnóstico na medicina é um fato inegável. A despeito do amplo uso, a precisão na sugestão de diagnósticos é controversa e pouco estudada. Nosso objetivo foi avaliar e comparar a acurácia diagnóstica de duas das principais e mais acessíveis ferramentas de pesquisa na internet: Google e ChatGPT 3.5.

Método:

Neste estudo, foram utilizados 60 casos clínicos relacionados a patologias urológicas para avaliar as ferramentas de busca Google e ChatGPT 3.5. Os casos foram divididos igualmente em dois grupos: um grupo de afecções comuns - casos clínicos construídos a partir dos sintomas mais comuns descrito nas diretrizes da EAU e no UpToDate; e outro grupo de afecções raras - baseado em relatos de caso publicados entre 2022 e 2023 no "Urology Case Reports". Cada caso clínico foi inserido na Pesquisa Google e no ChatGPT 3.5, e os resultados foram categorizados como "diagnóstico correto", "diagnóstico diferencial provável" ou "diagnóstico incorreto". Um conjunto de pesquisadores de maneira cega e randômica julgou adequação das respostas.

Resultados:

No grupo dos casos usuais, o Google acertou 53,3% dos diagnósticos, fornecendo diagnóstico diferencial provável em 23,3% dos casos e errando os demais. O ChatGPT 3.5 apresentou desempenho superior, acertando 86,6% dos diagnósticos, também fornecendo diagnóstico diferencial provável em 13,3% dos casos, sem cometer erros. Nos casos raros, o Google não acertou os diagnósticos, fornecendo diagnóstico diferencial provável em 20% dos casos e errando os demais. O ChatGPT 3.5 acertou 16,6% dos diagnósticos, fornecendo diagnóstico diferencial provável em 50% dos casos e errando os restantes.

**Conclusão:**

Os resultados indicaram que o ChatGPT 3.5 apresentou uma acurácia diagnóstica superior ao Google nos dois cenários. O ChatGPT 3.5 apresentou uma precisão bastante aceitável nos casos comuns, mas ainda bastante limitada nos casos raros. Tais achados permitem vislumbrarmos algum uso destas ferramentas nos processos educacionais e formativos. O acesso destas ferramentas às bases de dados médicas e o desenvolvimento continuado podem trazer avanços consideráveis, possibilitando aplicações ainda mais robustas, inovadoras e seguras e possivelmente nos auxiliando no cuidado às pessoas.



ID: 5816

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: PEDREIRA, T S (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), ANDRADE, J P B D (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), MATOS, A C (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), MURAGAKI, E P (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), MASCARENHAS DE SOUZA, F M (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: Hospital Sao Rafael - Salvador - Bahia - Brasil

TÍTULO: TRANSPLANTE RENAL ORTOTOPICO EM PACIENTE COM TRANSPLANTE RENAL PREVIO: DESCRIÇÃO TECNICA

Introdução e Objetivo:

O transplante renal é o tratamento de escolha para a doença renal crônica em estágio terminal, pois garante aos pacientes melhor qualidade de vida que a hemodiálise. A técnica cirúrgica mais difundida é o transplante renal heterotópico em uma das fossas ilíacas. Quando não é possível realizar o implante do enxerto em uma das fossas, faz-se necessário escolher outra via.

Método:

Paciente submetido a transplante renal de doador falecido em 2021, com perda do enxerto por após 1 mês por estenose de artéria com pseudoaneurisma, não responsivo ao uso de stent. Compatível com novo rim em jun/23. Apresentava angiotomografia com aterosclerose importante nos vasos ilíacos. Submetido a transplante renal ortotópico com incisão subcostal esquerda, por via transperitoneal. Nefrectomia esquerda realizada no mesmo tempo cirúrgico. Após confecção da loja, realizadas anastomoses término-terminais em artéria renal primitiva com prolene 6-0 e em veia renal primitiva com prolene 5-0. Anastomose ureteral realizada à nível do ureter médio primitivo com espatulação das extremidades e fio PDS 5-0. Colocado catéter duplo J 4,8Fr e deixado dreno sentinela. Tempo de isquemia fria de 17h. O tempo do procedimento foi de 3,5 horas.

Resultados:

Houve função imediata do enxerto. No pós operatório imediato o débito urinário ficou acima de 1000mL. No quarto dia pós operatório as escórias nitrogenadas iniciaram queda. Levantada suspeita de fístula urinária devido a aumento do débito do dreno, sendo realizadas duas dosagens de creatinina e potássio do líquido do dreno, excluindo a suspeita. O paciente recebeu alta no sétimo dia, com boa função do enxerto. Programada retirada do cateter duplo J para 30 dias após o procedimento.

Conclusão:

O transplante renal ortotópico possui duas etapas: nefrectomia e implante do enxerto. O acesso pode ser por lombotomia, incisão subcostal ou mediana. O acesso pode ser por lobotomia, incisão subcostal ou mediana. Quanto às anastomoses, as arteriais podem ser na artéria renal primitiva, mesentérica inferior, esplênica ou na aorta. As anastomoses venosas podem ser na veia renal primitiva, veia esplênica ou na veia cava inferior. As anastomoses ureterais podem ser piélicas ou no ureter médio, esta última com menor risco de isquemia. Nas séries da literatura, o transplante ortotópico está relacionado com maior índice de complicações urinárias, relacionada com desvascularização do ureter na dissecação. Contudo, os resultados de função do enxerto são semelhantes, garantindo segurança a esta técnica cirúrgica.



ID: 5826

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: PEDREIRA, T S (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), SOUZA, R S (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil), MASCARENHAS DE SOUZA, F M (HOSPITAL SAO RAFAEL, SALVADOR, BA, Brasil)

Instituições: HOSPITAL SAO RAFAEL - SALVADOR - Bahia - Brasil

TÍTULO: TRANSPLANTE RENAL DE DOADOR FALECIDO POSITIVO PARA COVID-19: RESULTADOS DE UM SERVIÇO DE REFERENCIA

Introdução e Objetivo:

Diante das incertezas em relação à transmissão do Sars-Cov 2, os transplantes foram reduzidos nas fases iniciais da pandemia. Publicações na literatura apontam sucesso em casos de transplantes de órgãos sólidos de doadores positivos para Covid, sem transmissão do vírus para o receptor. No Brasil, através da nota técnica 24/2022, a Anvisa autoriza o transplante de órgãos provenientes de doador falecido sem história clínica de COVID-19, porém com PCR detectável. O objetivo deste trabalho é relatar o resultado de um centro de referência neste cenário.

Método:

Foram analisados retrospectivamente os prontuários de pacientes submetidos a transplante renal entre dezembro/2022 a junho/2023 cujo doador falecido apresentasse teste molecular RT-PCR positivo para Sars-Cov 2. Entre os dados avaliados estão creatinina de admissão, um mês após a cirurgia e complicações durante o seguimento. A análise dos dados foi realizada utilizando o SPSS 29.0.1.0.

Resultados:

Seis pacientes preencheram os critérios de inclusão. Todos doadores foram testados para Sars-Cov 2 durante a internação que culminou com a morte encefálica. À época do implante renal, todos os receptores possuíam calendário vacinal contra COVID-19 completo. A idade dos receptores variou de 21 a 73 anos, média de 46,3 anos. Já a idade dos doadores variou de 17 a 44 anos, com média de 33,8 anos. Todos doadores foram selecionados pelo critério padrão. A creatinina média do doador foi de 1,1. O tempo de isquemia fria médio foi de 15h. A creatinina da alta dos receptores variou de 1,5 a 2,9, com média de 1,98. Dos 6 pacientes transplantados, 66% apresentaram disfunção do enxerto por rejeição aguda mediada por células T (RAC), três delas resolvidas com necessidade de pulsoterapia. C4d negativo em todos os pacientes. Um deles teve a RAC atribuída a infecção por HIV, outro à microabscesso renal e outro à infecção por CMV. O último apresentava diarreia importante, sem causa definida, com melhora das escórias nitrogenadas após hidratação. Não houve caso de perda do enxerto.

Conclusão:

Na nossa casuística pequena, foi possível observar a segurança do uso de rins provenientes de doadores falecidos RT-PCR positivo para Sars-Cov 2. A função renal e as complicações não diferem em relação ao doador ordinário, sendo condizentes com a literatura e não estando relacionadas com a Covid.



ID: 5843

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: MEDEIROS, D C A D (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES, NATAL, RN, Brasil), MEDEIROS, P J D (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES, NATAL, RN, Brasil), DINIZ, R V Z (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES, NATAL, RN, Brasil), DA SILVA JUNIOR, A G (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES, NATAL, RN, Brasil), NOGUEIRA, G M C (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES, NATAL, RN, Brasil), TREVISAN, L P (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES, NATAL, RN, Brasil)

Instituições: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

TÍTULO: AVALIAÇÃO BASEADA EM PROCEDIMENTOS (PBA) EM UMA RESIDÊNCIA DE UROLOGIA: EXPERIÊNCIA INICIAL

Introdução e Objetivo:

Mudanças na sociedade e nas práticas da medicina têm demandado melhorias no processo de ensino cirúrgico nas residências médicas, levando ao surgimento de novos modelos de ensino-aprendizagem e de avaliação baseados em competências. Nesse processo, o Procedure Based Assessment (PBA) se destaca como uma ferramenta de avaliação em ambiente de trabalho, amparada na avaliação de competências e no feedback estruturado. Este estudo tem o objetivo de apresentar a elaboração e implantação de protocolos de avaliação baseada em procedimentos (PBA) em um programa de residência médica de urologia.

Método:

Trata-se de um estudo prospectivo, do tipo pesquisa-ação, realizado no período de 2019 a 2020, envolvendo dez preceptores e seis residentes de urologia. Utilizou-se a metodologia de consenso de grupo para elaboração dos protocolos, além da capacitação dos participantes para avaliação por competência. Foram elaborados e implantados seis protocolos de avaliação cirurgia-específico. Além da análise descritiva dos dados, utilizou-se o coeficiente de Spearman para análise inferencial da correlação entre tempo de treinamento e o desempenho do residente nas avaliações.

Resultados:

Foram elaborados seis protocolos de avaliação, sendo dois para cada ano de formação da residência médica, permitindo a avaliação de todos os residentes. Foram realizadas 31 avaliações em um intervalo de 148 dias, sendo 10 durante a fase de capacitação e 21 após essa fase. Para avaliar o desempenho dos residentes, convencionou-se o cálculo do Escore Geral Excelente, que corresponde ao percentual de itens pontuados como "excelente" na execução do checklist de competências. Houve correlação positiva entre maior tempo de treinamento e melhor desempenho do residente na prostatectomia radical laparoscópica, na nefrolitotripsia percutânea, na nefrectomia laparoscópica e no conjunto dos seis procedimentos (coeficiente de Spearman = 0,97, 0,55, 0,42 e 0,31, respectivamente).

Conclusão:

A elaboração de protocolos de Avaliação Baseada em Procedimentos através de consenso de grupo é factível e resultou na primeira utilização dessa ferramenta em uma residência de urologia no Brasil. Este tipo de instrumento pode representar uma estratégia de avaliação de ensino cirúrgico mais moderno e adequado ao treinamento em cenários reais.



ID: 5595

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Vídeo

Autores: SANTOS, M V D (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), PANHOCA, R (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), MOREIRA DA FONSECA, L (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), FERNANDO MATIELO, M (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), APARECIDO FRANCA, W (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), AUGUSTO SEABRA RIOS, L (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), JORGE SAAB FILHO, J (IAMSPE, SÃO PAULO, SP, Brasil), RAMOS MACHADO, V (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil), ANTONIO PEREIRA DO NASCIMENTO, L (IAMSPE, SAO PAULO, SP, Brasil)

Instituições: Hospital do Servidor Público Estadual do Estado de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

TÍTULO: COLOCAÇÃO DE STENT EXTRAVASCULAR EM SINDROME DE QUEBRANOS COM AUXILIO DE CIRURGIA ROBOTICA

Introdução e Objetivo:

A definição da síndrome de quebra-nozes é a compressão da veia renal esquerda pela artéria mesentérica superior em sua passagem entre esta e a aorta. Quanto ao quadro clínico desses pacientes variam de acordo com o grau de compressão da veia, sendo alguns assintomáticos e outros com sintomas como hematúria micro ou macroscópica, hipertensão renovascular, dor lombar ou em flancos, varizes pélvicas, sintomas de disfunção autonômicas. O diagnóstico é feito com exames de imagem, sendo angiotomografia, angioressonância ou usg doppler. Quanto ao tratamento podemos ser conservador em pacientes oligosintomáticos, ou cirúrgico em pacientes mais sintomáticos ou refratários a medicação. Uma opção no tratamento cirúrgico que tem cada vez crescido mais, com diminuição significativa de morbidade seria a utilização de técnicas vídeolaparoscópicas com ou sem o auxílio da tecnologia robótica para a correção. Dessa maneira trouxemos um caso em que foi realizado uma colocação de um stent extravascular com auxílio de cirurgia robótica, mostrando a aplicabilidade da técnica e o bom resultado cirúrgico após.

Método:

Colocação de stent extravascular com auxílio de cirurgia robótica em hospital privado da cidade de São Paulo.

Resultados:

A paciente do sexo feminino de 68 anos, médica, já tinha o diagnóstico da síndrome há 10 anos – porém devido a uma perda de peso recente evoluiu com dor lombar refratária a tratamento clínico e hipertensão. Em exame de imagem veia renal esquerda pérvia, apresentando redução luminal acentuada por compressão no espaço aortomesentérico. Distância aortomesentérica de 3,7 mm e ângulo aortomesentérico 20,4°. Procedimento cirúrgico então indicado, o posicionamento e colocação dos trocateres foram semelhantes a uma nefrectomia esquerda robótica convencional. Realizado dissecação do cólon, acesso ao hilo em toda extensão, e exposição de veia renal até inserção na veia cava inferior. Identificada a aorta e a artéria mesentérica superior. Após realizado ligadura de uma veia lombar, veia gonadal e veia adrenal. Medida da extensão da veia renal desde a cava até o seio renal e confeccionado prótese de PTFE do mesmo tamanho, a qual foi colocada envolvendo a veia e prevenindo a compressão da artéria mesentérica superior. No segmento pós operatório da paciente ela apresentou resolução total da hematúria, suspensão das medicações anti-hipertensivas, e da dor lombar.

Conclusão:

A cirurgia robótica é uma alternativa mais precisa pela visualização 3D e possibilidade de suturas mais elaboradas.



ID: 6641

Área: Transplante Renal / Miscelânea

Forma de Apresentação: Apresentação Oral

Autores: LIMA, I C S (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), SILVA, C S (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), CARVALHO, O L (UNB - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, DF, Brasil), ZAMBRANO, J C C (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), OLIVEIRA, A C S (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), OLIVEIRA, L N (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), GUIMARÃES, G R (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), GOMES, C (FMUSP - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, Brasil), TIRABOSCHI, R B (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil), BESSA JÚNIOR, J (UEFS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA, BA, Brasil)

Instituições: UEFS - Universidade Estadual de Feira de Santana - Feira de Santana - Bahia - Brasil

TÍTULO: AUMENTO VOLUMETRICO DA PROSTATA: FATORES DE RISCO E PODER PREDITIVO NA PERSPECTIVA DA INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Introdução e Objetivo:

O aumento benigno da próstata (BPE) é uma condição comum em homens acima de 40 anos, levando a sintomas do trato urinário inferior e possíveis complicações graves. Devido a etiologia multifatorial, é fundamental a compreensão dos fatores de risco associados para estabelecer medidas preventivas e terapêuticas. Fornecemos uma análise inicial do aprendizado de máquina (ML) como preditor do BPE e avaliamos possíveis fatores de risco/associados permitindo eventuais inferências epidemiológicas.

Método:

O conjunto de dados consistia em informações laboratoriais e clínicas de avaliações urológicas de rotina em unidade de atenção à saúde do homem. Os parâmetros incluíam idade, hipertensão (HT), glicemia (GLI), circunferência abdominal (CA), Testosterona Total, colesterol (COL), LDL, HDL, Triglicérides, Ureia, Vitamina D, e volume da próstata a Ultrassonografia (US). O volume da próstata foi tratado como um dado categórico, valores >40mL foram marcados como inapropriados (nosso alvo), e valores ≤40mL foram considerados adequados. O modelo de aprendizado de máquina XGBoost foi utilizado, com uma divisão de dados de 75% para treinamento e 25% para testes. Grid Search e validação cruzada (10-folds) foram usados nos dados de treinamento para determinar os parâmetros ideais do modelo. A capacidade de classificação do modelo e as características mais relevantes foram subsequentemente analisadas. A importância do parâmetro clínico avaliado (risco independentemente atribuível) é expressa em porcentagens. A soma de todos os parâmetros soma 100% e não é possível determinar a natureza protetora ou de risco de cada parâmetro.

Resultados:

Foram avaliados 1875 sujeitos com idade de 60[53-70] anos. Nosso modelo resultou numa capacidade classificatória estimada pela área sob a curva ROC de 70%, sugerindo bom desempenho preditivo em identificar próstatas aumentadas. O gráfico de importância das características do XGBoost reforça a natureza multifatorial do crescimento prostático. A idade parece ter o papel mais significativo com "importância" de 25%. HT e TGL também se mostraram relevantes-"importância" de 13% e 7%, respectivamente.



TRANSPLANTE RENAL MISCELÂNEA

Conclusão:

Nosso classificador XGBoost mostrou capacidade preditiva robusta. Idade, HT e triglicerídeos foram os mais “importantes” na previsão do BPE. Isso sugere que esses fatores têm maior influência nas decisões do modelo de ML e possível papel significativo no crescimento da próstata.