

Diagnóstico do câncer de próstata une exames conhecidos e novas técnicas

Pesquisa reforça a importância do teste de PSA aliado a tecnologias que tornam diagnóstico mais seguro

Exame de toque retal, por muito tempo visto como obrigatório na detecção, hoje tem sido reservado a casos específicos

Bruno Pereira

Agência Einstein

O exame de PSA, sigla em inglês para antígeno prostático específico, é o principal marcador para detectar precocemente o câncer de próstata. Embora não seja, por si só, um diagnóstico, o teste pode ajudar a salvar vidas. É o que aponta um estudo divulgado em outubro no The New England Journal of Medicine.

O acompanhamento foi feito ao longo de 23 anos, observando os resultados de saúde de 162 mil homens. A investigação mostrou que realizar o exame de PSA periodicamente reduziu em 13% as mortes por câncer de próstata em relação ao grupo que não fez o exame de forma padronizada.

"Esse estudo é muito relevante pelo seu impacto, mas começou em 1993, quando não tínhamos ressonância magnética, terapia focal e cirurgia robótica. Então, os resultados comparativos hoje em dia provavelmente trariam uma diferença maior", observa o urologista Ariê Carneiro, coordenador da pós-graduação de Cirurgia Robótica em Urologia do Einstein Hospital Israelita.

Outro ponto é que os acompanhamentos periódicos do estudo foram feitos em um intervalo muito maior do que os que são atualmente recomendados pelas principais sociedades médicas mundiais e brasileiras que tratam do câncer de próstata. Por aqui, o rastreamento anual deve começar em homens a partir de 50 anos de idade e, em média, vai até os 75 anos.

Há casos que a SBU (Sociedade Brasileira de Urologia) recomenda começar ainda mais cedo: indivíduos com histórico familiar e de etnia negra devem iniciar com 45 anos e aqueles com mutações genéticas que favoreçam o aparecimento de

tumores são orientados a começar o rastreio a partir dos 40 anos.

"O que vimos no estudo é que os países adotavam estratégias muito diferentes. Enquanto na França a triagem era feita a cada dois anos, na Bélgica era a cada sete anos e a média foi de um exame a cada quatro anos. Para nós, isso é praticamente não fazer acompanhamento. Confunde os resultados e nos faz observar o estudo com cautela", analisa Carneiro.

Por outro lado, diz o médico, a pesquisa mostra que, mesmo fazendo o rastreamento de maneira esparsa, é possível salvar muitas vidas.

Acompanhar é preciso

Os próprios autores ponderam que um PSA elevado nem sempre indica tumor maligno, e que falsos positivos podem levar a biópsias desnecessárias, incômodas e caras para os sistemas de saúde.

O exame de toque retal, por muito tempo visto como etapa obrigatória na detecção do câncer de próstata, hoje tem sido reservado a casos específicos. Esse procedimento pode complementar a análise, especialmente para identificar tumores raros que não elevam o PSA e tendem a ser mais agressivos. O essencial é fazer o acompanhamento médico com frequência.

"O diagnóstico precoce e em fase inicial permite abordagem menos invasivas e, em casos selecionados, nenhum tratamento ativo deve ser recomendado", diz o urologista.

Segundo ele, o maior problema no Brasil costuma de homens que não fazem acompanhamento. "Por isso, quatro em cada dez cânceres de próstata aqui só são descobertos em casos metastáticos", alerta.

A vigilância desse tipo de tumor, portanto, fica presa entre dois extremos: do ponto de vista da saúde pública, rastrear todos os homens anualmente tem um alto custo; por outro lado, deixar de submeter pacientes aos exames pode fazer com que o câncer cresça de forma silenciosa até ser um problema que ameace a vida.

Por isso, cada vez mais tecnologias estão sendo criadas para melhorar o rastreio e as formas de escolher quem deve de fato ser submetido aos exames.

O futuro do rastreio

Novas técnicas apresentadas em 2025 no encontro anual da Asco (Sociedade Americana de Oncologia Clínica), o principal congresso mundial de oncologia, indicam que o diagnóstico do câncer de próstata caminha para ser mais seletivo e menos invasivo. O uso de biomarcadores urinários e genéticos para selecionar quem deve fazer o PSA está ganhando espaço.

Eles ajudam a identificar quem realmente tem indícios de um problema prostático e se beneficiaria mais do rastreamento, além de distinguir tumores agressivos de lesões indolentes que podem ser manejadas apenas com a vigilância.

Essa observação ativa, inclusive, também tem mudanças: há novos estudos mostrando como a ressonância magnética combinada ao PSA aumenta a segurança do monitoramento e diminui a frequência de biópsias, realizadas pela uretra ou pelo reto, o que gera incômodo e dor.

"O futuro é selecionar melhor quem deve ser rastreado e tratado. Estamos caminhando para deixar a detecção mais simples e barata, além de entender melhor também os marcadores genéticos do tumor depois da biópsia", analisa Ariê Carneiro.

"Estamos chegando mais perto de acompanhamentos mais efetivos e eficazes no uso dos recursos públicos. Tudo isso combinado com a precisão dos tratamentos, incluindo a cirurgia robótica, poderá nos levar a ter uma revolução na melhora da qualidade de vida e na sobrevida dos pacientes."

<https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2025/11/diagnostico-do-cancer-de-prostata-une-exames-conhecidos-e-novas-tecnicas.shtml>

Veículo: Online -> Portal -> Portal Folha de S. Paulo