O PAPEL DO NOVEMBRO AZUL

***Luisane Vieira, médica patologista clínica**
e diretora técnica do Laboratório Geraldo Lustosa*

Muitos homens, mesmo aqueles que se cuidam bem, devem andar um pouco perplexos com as últimas notícias divulgadas em relação à prevenção e detecção precoce do câncer da próstata. Depois de anos de campanhas de alerta, é possível que a importância do autocuidado deva ter alcançado a todos. Mas as constantes controvérsias sobre quais exames fazer – e quando – devem estar causando inquietação.

Na verdade, tem havido um saudável desestímulo a respostas prontas e uma tendência a que os médicos e seus pacientes discutam a questão em maior profundidade até que os prós e os contras de todas as condutas possíveis estejam claros. E, ainda, que o paciente esteja consciente e confortável com a decisão do acompanhamento de um resultado alterado de PSA (Antígeno Prostático Específico) – um tipo de marcador tumoral comumente utilizado para detecção do câncer de próstata.

A dosagem de PSA anual pode começar dos 45 aos 50 anos e visa tranquilizar os homens que apresentam resultados normais para a idade. Contudo, existem alguns falso negativos (valores normais em pessoas com doença) e também valores pouco aumentados de PSA, que podem causar ansiedade, uma vez que podem ocorrer tanto em consequência de um câncer como pela presença de doenças benignas. Nem sempre é fácil diferenciar as duas situações sem recorrer a outros exames e a cirurgias.

Atualmente estão disponíveis alguns novos exames que vem se somar ao PSA na tentativa de oferecer mais elementos para a decisão da melhor estratégia. Um exemplo é o Índice de Saúde da Próstata (ou "phi") já ofertado pelo Lustosa. O exame é recomendado para aqueles pacientes cujo PSA Total se encontra na região de significado indeterminado, entre 2,0 e 10,0 ng/mL (sendo 2,0 o nível normal e 10,0 o limite para elevação). Índices de phi normais podem evitar a realização de biópsia da próstata em um terço dos pacientes com doença benigna ou insignificante, mas com PSA na zona indeterminada.

É importante ressaltar também que o risco de detectar câncer da próstata aumenta com a idade. Coincidentemente, a idade equivale grosseiramente à chance de ter um resultado de biópsia positivo, ou seja, 50% de chance aos 50 anos, 70% de chance aos 70 anos, e assim por diante. Alguns tipos de câncer da próstata, porém, evoluem tão lentamente que a chance de morrer por um câncer desses pode ser menor do que a de morrer por outras causas. Basta lembrar que o câncer da próstata é o segundo tipo mais diagnosticado em homens, mas é o sexto em mortalidade.

Cada vez mais, a parceria entre o médico e o paciente permite que o acompanhamento clínico-laboratorial seja feito de forma a evitar a procedimentos investigativos mais invasivos em pacientes assintomáticos e de baixo risco, minimizando consequências não desejáveis de biópsia e cirurgias. Procure saber sobre esta ocorrência em seus avós, pai, tios e irmãos e se eles

realizaram exames para marcadores genéticos (BRCA1, BRCA2 e HBOC). Tudo isso vai ajudá-lo na hora de conversar com o seu médico.