

Evolução bioquímica através de medidas seriadas de antígeno prostático específico (PSA) de pacientes submetidos a braquiterapia com implante de sementes de ^{125}I no tratamento do adenocarcinoma de próstata. Autora: Larissa Pereira da Ponte Amadei. Orientadora: Heloisa de Andrade Carvalho. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2008.

Introdução: Nos pacientes com câncer de próstata considerados de baixo risco, a braquiterapia de baixa taxa de dose (BBTD) utilizando sementes de ^{125}I é uma excelente opção, com seguimento após o tratamento devendo ser feito por meio de medidas seriadas do antígeno prostático específico (PSA). A avaliação de falha bioquímica após radioterapia, definida por elevação do PSA, tem sido feita pelo critério da ASTRO (American Society for Therapeutic Radiology and Oncology) e, mais recentemente, pelo critério do consenso de Phoenix.

Objetivos: Avaliar a sobrevida livre de falha bioquímica (SLFB) de pacientes submetidos à BBTD pelos critérios ASTRO e Phoenix e as relações entre eles com as falhas clínicas; correlacionar essas sobrevidas com idade, grau histológico de Gleason, estadiamento clínico, PSA inicial, porcentagem de fragmentos positivos na biópsia, invasão perineural, volume prostático na ultrassonografia diagnóstica, hormonioterapia neoadjuvante, *bounce* e D90 (dose recebida por 90% do volume da próstata).

Método: Estudo retrospectivo de 329 pacientes tratados, entre julho de 1998 e dezembro de 2002, no Serviço de Radioterapia do Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP. Foram excluídos 18 pacientes que tinham recebido braquiterapia associada a radioterapia externa, 18 pacientes classificados como de alto risco, 61 casos com menos de dois anos de seguimento mínimo, e 12 com dados incompletos nos prontuários. Portanto, 220 pacientes formaram a base desta análise.

Resultados: Cento e vinte e um (55%) pacientes foram classificados como de baixo risco e 99 (45%), de risco intermediário. O seguimento mediano foi de 53,5 meses (24 a 116 meses); 74 pacientes (33,6%) fizeram algum tipo de bloqueio hormonal por um tempo mediano de 90 dias e 66 pacientes (30%) apresentaram *bounce*. O tempo médio para o aparecimento do *bounce* foi de 15 meses, com um nadir médio de 0,30 ng/mL. A SLFB em cinco anos pelo critério ASTRO foi de 83% e pelo critério Phoenix foi de 88,3% ($p < 0,05$).

Para os pacientes de risco baixo e intermediário, respectivamente, 86,7% e 78,4% pela definição ASTRO ($p = 0,069$) e 88,5% e 77,9% de acordo com o critério Phoenix ($p = 0,016$). Na análise multivariada, PSA inicial < 10 ng/mL e porcentagem de fragmentos positivos $< 50\%$ foram fatores prognósticos favoráveis em relação à falha ($p < 0,05$) pelo critério ASTRO. De acordo com o critério Phoenix, PSA inicial < 10 ng/mL, grau histológico de Gleason < 7 , porcentagem de fragmentos positivos $< 50\%$ e grupo de baixo risco foram os fatores independentes favoráveis, preditivos de falha bioquímica ($p < 0,05$).

Conclusões: Os dados de SLFB em cinco anos para pacientes de risco baixo e intermediário desta análise foram comparáveis aos da literatura. Nesta análise, não houve diferença entre as definições ASTRO e Phoenix de falha. PSA, escore de Gleason, porcentagem de fragmentos positivos na biópsia e grupo de risco foram os fatores prognósticos independentes para falha bioquímica.