

CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA · UMIBA

Prostatectomia radical laparoscópica

A prostatectomia radical é o tratamento de escolha para pacientes com diagnóstico de câncer de próstata localizado e expectativa de vida superior a 10 anos.

VANTAGENS DA TÉCNICA

- trocamos a incisão por punções, o que significa evitar todas as possíveis complicações da ferida, como seromas, hematomas, eventrações e hérnias¹.
- há uma comprovada menor perda de sangue e menor possibilidade de transfusão sanguínea².
- a dissecação é mais precisa, com maiores chances de preservar a potência sexual³ e a continência urinária^{4 5}
- a anastomose uretrovesical é impermeável e feita sob visão direta, o que permite menos dias de internação e de sonda (5)
- a mobilização é mais precoce (como em todo procedimento laparoscópico)
- muitos pacientes têm reais condições de alta no primeiro dia de pós-operatório
- é muito mais confortável para o paciente (como todo procedimento laparoscópico)

Fundamento clínico

Desde que se tornou o tratamento de escolha para o câncer de próstata órgão-confinado, buscou-se reduzir a morbidade do procedimento. As descrições anatômicas de Walsh melhoraram os resultados dessa cirurgia tanto do ponto de vista oncológico quanto funcional.

O desenvolvimento da prostatectomia radical laparoscópica foi lento no início, devido à complexidade da técnica. Em muitos centros onde adquirir um robô não representava problema financeiro, a assistência robótica logo superou as dificuldades iniciais da laparoscopia. Outros centros optaram por capacitar cirurgiões capazes de realizar essa técnica, que oferece vantagens claras sobre a cirurgia aberta em mãos treinadas.

As vantagens são as seguintes:

Em centros com treinamento laparoscópico, tecnologia adequada e cirurgiões habituados a essa prática, essas diferenças representam uma vantagem real a ser oferecida ao paciente, que só poderia ser superada com o uso do robô.

REFERÊNCIAS

1. Stranne J, Lodding P: Inguinal hernia after radical retropubic prostatectomy: risk factors and prevention. Nat Rev Urol. 2011 May;8(5):267-73. Epub 2011 Apr 5.
2. Martínez Salamanca JI, Allona Almagro A. Prostatectomía radical abierta, laparoscópica o robótica ¿en busca de un nuevo gold standard? Actas Urol Esp 2007;31(4)316-27
3. Anastasiadis AG, Salomon L, Katz R, Hoznek A, Chopin D, Abbou CC. Radical retropubic versus laparoscopic prostatectomy: a prospective comparison of functional outcome. Urology. 2003;62:292-7.
4. Rassweiler J, Schulze M, Teber D, et al. Laparoscopic radical prostatectomy with the Heilbronn technique: oncological results in the first 500 patients. J Urol 2005;173:761-4.
5. Stolzenburg JU, Rabenalt R, DoM, et al. Endoscopic extraperitoneal radical prostatectomy: oncological and functional results after 700 procedures. J Urol 2005;174:1271-5.

[VER O PROCEDIMENTO](#)[umiba.org/procedimentos/prostatectomia-radical/ →](http://umiba.org/procedimentos/prostatectomia-radical/)[CONSULTAS E AGENDAMENTOS](#)[umiba.org/contato/ →](http://umiba.org/contato/)