

O câncer de próstata tem a peculiaridade de crescer lentamente e que de certa forma não causa problemas (sintomas) para a saúde dos homens (fase inicial).

Quando o mesmo é detectado em exames de rotina convencional, na sua grande maioria, é pequeno e com grande potencial de cura.

Vale destacar que muitos homens nunca apresentarão sintomas relacionados ao câncer de próstata.

Diante disso a decisão de ser examinado é extrinsecamente pessoal, porém as decisões em termos de investigação e tratamentos devem ser conjuntas com a equipe médica urológica.

## RISCO PARA O CÂNCER DE PRÓSTATA

- Caso você tenha um pai, irmão ou um tio que tenha tido câncer de próstata a sua chance é maior
- Se você tiver mais de 50 anos e for afro-descendente o seu risco também aumenta

### PSA

- A próstata produz uma substância chamada antígeno prostático específico (PSA). Essa proteína é dosada na corrente sanguínea para avaliar a função/saúde da glândula prostática.
- O exame de PSA pode ser anormal (PSA elevado) por vários motivos. A única maneira de saber com exatidão se o exame está alterado devido ao câncer é fazendo uma biópsia.
- A biópsia consiste em remover uma amostra das células prostáticas para serem analisadas sob um microscópio. Ela é realizada por um médico urologista especialista (TISBU)\*.

Se a biópsia demonstrar células cancerosas (tumores) seu médico urologista irá discutir com você sobre as várias opções disponíveis de tratamento.

\* Titular da Sociedade Brasileira de Urologia

Caso o câncer seja pequeno e de baixo risco, você e seu médico urologista podem decidir sobre vigilância ativa, o que significa monitoramento com testes de PSA e biópsias ao longo do tempo para avaliar se o câncer está crescendo mais rápido do que o esperado.

- O tratamento para câncer de próstata pode envolver cirurgia para remover a próstata, radioterapia, terapia hormonal bem como outras modalidades de tratamento.
- A radioterapia ou cirurgia pode causar problemas como a impotência, perda de controle urinário (incontinência) ou problemas no trato digestório (cólon/reto).



**Prof. Dr. MÁRIO MACIEL JR**

**CRM: 1094**

**Médico Urologista**

Doutorado e Mestrado pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP (SP)



Responsável técnico Dr. Mário Maciel de Lima  
Urologista - CRM 1403/RQE 36

[www.mariomaciel.com.br](http://www.mariomaciel.com.br)

Este folder é informativo/ilustrativo e não substitui a avaliação e conduta de um profissional qualificado

2017 © Todos os direitos reservados

Texto: Prof. Dr. Mario Maciel Jr

Revisão: Profa. Dra. Fabiana Granja

Projeto Gráfico: Wallace Souza

Rua Melvin Jones, 126 Boa Vista-RR  
Recepção 01

