



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA

PRC AMB ONCO 013 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA COM RECORRÊNCIA BIOQUÍMICA



PRC AMB ONCO 013 – PÁG - 1 / 4 – EMISSÃO: 17/11/203 – VERSÃO Nº: 01- 14/08/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 14/08/2027

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não melanoma). Em valores absolutos e considerando ambos os sexos, é o segundo tipo mais comum. A taxa de incidência é maior nos países desenvolvidos em comparação aos países em desenvolvimento. Incidência maior também nos Estados onde o acesso da população aos médicos e às tecnologias diagnósticas são mais fáceis.

A próstata é uma glândula que só o homem possui e que se localiza na parte baixa do abdômen. Ela é um órgão pequeno, tem a forma de maçã e se situa logo abaixo da bexiga e à frente do reto (parte final do intestino grosso). A próstata envolve a porção inicial da uretra, tubo pelo qual a urina armazenada na bexiga é eliminada. A próstata produz parte do sêmen, líquido espesso que contém os espermatozoides, liberado durante o ato sexual.

Mais do que qualquer outro tipo, é considerado um câncer da terceira idade, já que cerca de 75% dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. O aumento observado nas taxas de incidência no Brasil pode ser parcialmente justificado pela evolução dos métodos diagnósticos (exames), pela melhoria na qualidade dos sistemas de informação do país e pelo aumento na expectativa de vida.

Alguns desses tumores podem crescer de forma rápida, espalhando-se para outros órgãos e podendo levar à morte. A maioria, porém, cresce de forma tão lenta (leva cerca de 15 anos para atingir 1 cm³) que não chega a dar sinais durante a vida e nem a ameaçar a saúde do homem.

2. OBJETIVO

Padronizar o tratamento do carcinoma de próstata (doença metastática sensível à castração) no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu.

3. PÚBLICO-ALVO

O protocolo tem como público-alvo as equipes médicas que atuam na oncologia.

Aprovação do Médico Coordenador do Serviço de Oncologia: Lucas Oliveira Cantadori

Aprovação Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Aprovação da Diretoria de Apoio à Assistência: Silke Anna Theresa Weber



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA

PRC AMB ONCO 013 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA COM RECORRÊNCIA BIOQUÍMICA



PRC AMB ONCO 013 – PÁG - 2 / 4 – EMISSÃO: 17/11/203 – VERSÃO Nº: 01- 14/08/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 14/08/2027

4. CONDUTA

4.1. RECORRÊNCIA BIOQUÍMICA APÓS PROSTATECTOMIA RADICAL

4.1.1. Definição e estadiamento

Definição: PSA $\geq 0,2$ ng/mL ou $\geq 0,4$ ng/mL documentado em três diferentes mensurações com intervalo de, pelo menos, 2 semanas.

Estadiamento: avaliação clínica (toque retal) pelo urologista, associado a ressonância magnética (RNM) sem bobina endorretal, em aparelho 3 tesla (ou RNM em aparelho de 1,5 tesla com bobina endorretal), ou PET-CT. A cintilografia óssea está indicada em pacientes com níveis de PSA ≥ 10 ng/mL ou naqueles com dor óssea, independentemente dos valores de PSA sérico.

4.1.2. Tratamento

- Radioterapia (RT) externa de salvamento combinada, preferencialmente, com bicalutamida, 150 mg VO/dia, por 24 meses ou alternativamente com agonista ou antagonista de LHRH concomitante por 6 meses.
- O tratamento deve ser iniciado o mais breve possível quando da confirmação da recidiva bioquímica com PSA abaixo de 2 ng/mL (ou preferencialmente abaixo de 0,5 ng/mL). (APAC – 03.04.02.007-9)

Pacientes muito idosos ou com comorbidades, com expectativa de vida limitada: observação.

4.2. RECORRÊNCIA BIOQUÍMICA APÓS RADIOTERAPIA EXTERNA

4.2.1. Definição e estadiamento

Definição: as três definições mais utilizadas são: aumento do PSA ≥ 2 ng/mL ou PSA ≥ 3 ng/mL acima do nadir (após a RT) ou dois aumentos consecutivos do PSA $\geq 0,5$ ng/mL, comparados ao menor valor de PSA (após a RT).

Estadiamento: não existe padronização em relação ao estadiamento de pacientes com recorrência bioquímica e baixos valores de PSA após a RT externa. Temos procedido em analogia ao estadiamento da recorrência bioquímica após prostatectomia radical (ver anteriormente).

Aprovação do Médico Coordenador do Serviço de Oncologia: Lucas Oliveira Cantadori

Aprovação Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Aprovação da Diretoria de Apoio à Assistência: Silke Anna Theresa Weber



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA

PRC AMB ONCO 013 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA COM RECORRÊNCIA BIOQUÍMICA



PRC AMB ONCO 013 – PÁG - 3 / 4 – EMISSÃO: 17/11/203 – VERSÃO Nº: 01- 14/08/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 14/08/2027

4.2.2. Tratamento

Definir o tipo de tratamento em função das características de risco do tumor inicial, bem como do tempo de duplicação de PSA ($\geq$ ou $<$ 10 meses), valor do PSA e expectativa de vida quando do momento da recidiva. Para pacientes com doença inicialmente de risco alto associado ao tempo de duplicação de PSA $<$ 10 meses, iniciar tratamento hormonal com análogo de LHRH (APAC – 03.04.02.007-9) ou orquiectomia. Para os pacientes que desejam manter a preservação de potência sexual, pode-se utilizar o uso intermitente de análogo de LHRH. (APAC – 03.04.02.007-9)

Para pacientes com idade $\leq$ 65 anos ou com expectativa de vida acima de 10 anos, tempo de duplicação de PSA $\geq$ 10 meses, doença clinicamente localizada (T1 e T2) no momento do diagnóstico inicial e do resgate e PSA no momento do resgate $\leq$ 10 ng/mL, discutir tratamento local (PR).

Para pacientes com tempo de duplicação de PSA $\geq$ 10 meses e não candidatos a tratamento local devido a baixa expectativa de vida decorrente de outras comorbidades, prosseguir observação somente, iniciando análogo LHRH quando ocorrer progressão radiológica.

5. AUTORES

- Mariana Lopes Zanatta
- Ana Lúcia Coradazzi
- Mayra Calil Jorge
- Ingrid Vieira Lyra

6. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Câncer de Próstata. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/prostata>.

Aprovação do Médico Coordenador do Serviço de Oncologia: Lucas Oliveira Cantadori

Aprovação Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Aprovação da Diretoria de Apoio à Assistência: Silke Anna Theresa Weber



TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

1.1. Título: PRC AMB ONCO 013 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA COM RECORRÊNCIA BIOQUÍMICA

1.2. Área Responsável: Ambulatório de Oncologia do Hospital Estadual de Botucatu

1.3. Data da Elaboração: 17/11/2023 Total de páginas: 04 Data da Revisão: 14/08/2025
Número da Revisão: 01

1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dado pessoal (nome completo) durante a vigência do documento: PRC AMB ONCO 013 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA COM RECORRÊNCIA BIOQUÍMICA.

Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:

NOME	SETOR	ASSINATURA
Mariana Lopes Zanatta;	Ambulatório de Oncologia	
Ana Lúcia Coradazzi	Ambulatório de Oncologia	
Mayra Calil Jorge	Ambulatório de Oncologia	
Ingrid Vieira Lyra	Ambulatório de Oncologia	

2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO)

Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: PRC AMB ONCO 013 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA COM RECORRÊNCIA BIOQUÍMICA

Também autorizo a exposição do meu nome completo.

Data: 21/08/25	Chefe do Serviço de Oncologia: Lucas Oliveira Cantadori
	Assinatura:
Data: __/__/__	Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva
	Assinatura:
Data: __/__/__	Diretoria de Assistência à Saúde: Silke Anna Theresa Weber
	Assinatura: Profª Titular Silke Anna T. Weber Diretora do Depto de Assist. à Saúde