



Análise do perfil epidemiológico dos casos de neoplasia testicular diagnosticados e tratados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Aluno: Pedro Glusman Knijnik
Professor Orientador: Brasil Silva Neto

Serviço de Urologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO

Apesar de relativamente incomum na população masculina em geral, o tumor de testículo representa a principal neoplasia sólida em homens de 15 a 30 anos. Os tumores de células germinativas correspondem por cerca de 95% de todos os casos e se subdividem, para fins terapêuticos, em 2 grupos: o seminoma puro (sem elementos não seminomatosos) e todos os demais, que juntos compõem os tumores germinativos não seminomatosos (TGNS). Na maioria das séries, foi documentada a razão de 1:1 em relação a incidência dos seminomas e dos TGNS. No Brasil e sobretudo no Rio Grande do Sul, o comportamento epidemiológico deste grupo de neoplasias é pouco estudado. Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos tumores de testículo no Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo retrospectivo longitudinal (2010-2015) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre com pacientes operados por massa testicular suspeita. Todos realizaram avaliação prévia com Ultrassonografia com doppler da bolsa escrotal e medida de marcadores tumorais: alfa-fetoproteína, gonadotrofina coriônica e desidrogenase láctica.

RESULTADOS

Dos 94 casos encontrados, 58 (61,7%) eram seminomas puros, 24 (25,5%) eram TGNS e 8 (8,51%) tratavam-se de outras patologias. A mediana do maior diâmetro da neoplasia foi de 5 centímetros (IIQ: 2,975 centímetros) para os seminomas puros e de 4,75 centímetros (IIQ: 2,525 centímetros) para os TGNS. Em relação ao estadiamento dos seminomas, 22 pacientes (37,9%) apresentaram-se ao diagnóstico no estadio IA, 7 pacientes (12%) no estadio IB, 8 pacientes (13,8%) no estadio IS, 2 pacientes no estadio II (3,44%) e 19 no estadio III (32,75%).

Dentre os TGNS, 3 pacientes (12,5%) encontravam-se no estadio IA, 2 pacientes (8,3%) no estadio IB, 10 pacientes (41,6%) no estadio IS, 3 pacientes (12,5%) no estadio II e 5 pacientes (20,83%) no estadio III.

Tabela 1 – Características da população (n: 94)

Natureza das lesões – n (%)	
Seminomas puros	58 (61,7%)
TGNS	24 (25,5%)
Outras lesões*	8 (8,51%)
Seminomas Puros – (n: 58)	
Mediana do maior diâmetro	5 cm (IIQ 2,975 cm)
Estadiamento – n (%)	
IA	22 (37,9%)
IB	7 (12%)
IS	8 (13,8,9%)
II	2 (3,44%)
III	19 (32,75%)
Tumores Germinativos Não Seminomatosos – (n: 24) **	
Mediana do maior diâmetro	4,75 cm (IIQ 2,525 cm)
Estadiamento – n (%)	
IA	3 (12,5%)
IB	2 (8,3%)
IS	10 (41,6%)
II	3 (12,5%)
III	5 (20,83%)

* Outras lesões: linfoma não-Hodgkin, 5(5,3%); Linfoma de células B tipo Burkitt 1(1,06%); rabdomiossarcoma embrionário 1 (1,06%); necrose de coagulação 1 (1,06%).

** Não foi obtido estadiamento de 1 paciente com TGNS.

CONCLUSÃO

Na população estudada, o seminoma puro foi mais frequente que os TGNS e apresentou um comportamento mais agressivo: o tamanho do tumor foi maior ao diagnóstico e proporcionalmente mais pacientes apresentaram a neoplasia em um estadio mais avançado.