

013

EFICÁCIA DO TRATAMENTO EMPÍRICO DA PROSTATITE CRÔNICA NA REDUÇÃO DO PSA EM PACIENTES COM PSA 4NG/ML. Daniel Cabral Botelho, Julio de Oliveira Espinel, Eduardo Terra Lucas, Cleber Brenner, Leonardo Winkelmann, Gustavo Favaretto, João Pedro Tedesco Garcia, Marcos Dias Ferreira, Walter Jose Koff (orient.) (UFRGS).

Objetivos: Determinar a eficácia do tratamento empírico da prostatite crônica na redução do PSA em pacientes com PSA >4ng/mL. Métodos: Estudo prospectivo, 33 pacientes com PSA >4 ng/mL, do ambulatório de urologia do HCPA. Critérios de inclusão: idade >40 anos, PSA >4ng/mL, biópsias prostáticas negativas ou ausência de biópsia prévia. Esses foram submetidos a curso de antibioticoterapia de 28 dias com Levofloxacina 500mg, 1cp/dia. Uma semana após o final do tratamento, realizou-se nova medida do PSA sérico. Os pacientes continuaram em acompanhamento e realizaram biópsia prostática, independente do resultado da nova medida do PSA. Os dados foram analisados pelo programa SPSS 11.1. Resultados: A idade média foi de 68, 7 anos (48-84). A média do PSA antes do tratamento (PSA1) foi 7, 21ng/mL, e a do PSA pós tratamento (PSA 2) foi de 5, 94ng/mL, apresentando uma redução de 1, 26ng/mL ($p < 0, 05$). Ao verificarmos o impacto da terapêutica em faixas específicas do PSA, estratificando o seu valor por grupos de risco, de 4ng/mL a 10ng/mL (G1) e acima de 10ng/mL (G2), observamos significância na sua redução em ambos. No G1, o valor médio do PSA1 foi de 5, 66ng/mL, com uma redução de 1, 03ng/mL ($p = 0, 004$). Nesse grupo, 8 pacientes (29, 62%) tiveram seu PSA reduzido para um valor <4ng/mL. No G2, a média inicial de 14, 2ng/mL apresentou queda de 2, 28 ng/mL ($p = 0, 025$). Desses, 2 pacientes (33, 33%) mudaram para a faixa de PSA compreendida entre 4-10 ng/mL. Dos pacientes incluídos no estudo, 9 tiveram aumento na medida do segundo PSA, enquanto que 24, redução. Conclusões: Nosso estudo revelou que o tratamento empírico para a prostatite crônica, em pacientes com PSA acima de 4 ng/mL, pode reduzir os valores absolutos do PSA sérico, sendo capaz de mudar a faixa de risco da probabilidade de identificar neoplasia prostática. Entretanto, trata-se de um estudo piloto, com reduzido número de pacientes, necessitando-se de estudos adicionais com maior número amostral. (BIC).