

011

**CARACTERÍSTICAS ANATOMOPATOLÓGICAS DAS PROSTATECTOMIAS RADICAIS REALIZADAS ENTRE JANEIRO DE 2004 E MAIO DE 2005 NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.**

*Eduardo Terra Lucas, Julio de Oliveira Espinel, Daniel Cabral Botelho, Cleber Brenner, Tiago Ferreira Viegas, Gustavo Favaretto, Leonardo Winkelmann, Walter Jose Koff (orient.) (UFRGS).*

**Objetivos:** Determinar as características anatomopatológicas das prostatectomias radicais realizadas entre janeiro de 2004 e maio de 2005. **Métodos:** Realizamos um estudo retrospectivo, através da revisão dos laudos anatomopatológicos e dos prontuários dos pacientes submetidos à prostatectomia radical no HCPA entre janeiro de 2004 e maio de 2005. As variáveis analisadas foram idade, escore de Gleason da peça, peso da próstata, presença de metástases em linfonodos obturatórios, comprometimento de margens cirúrgicas, acometimento de vesícula seminal e invasão perineural. **Resultados:** Foram realizadas 171 prostatectomias radicais no período. A idade média foi de 64, 2 anos (43 a 88). Quanto à etnia, 90, 65% dos pacientes eram brancos. O escore de Gleason foi constituído, na sua maioria, pelos graus 6 (47, 9%) e 7 (41, 5%). Gleason maior que 7 foi encontrado em 8, 1% dos casos. As margens cirúrgicas estavam comprometidas em 33, 9% das peças; as vesículas seminais 14%. Foi identificada multifocalidade em 54, 4%, e invasão perineural em 29, 8%. O peso médio das peças cirúrgicas foi de 44, 2 gramas. Todos os linfonodos foram negativos. Ao correlacionarmos o escore de Gleason com o comprometimento das vesículas seminais, observamos que estas estavam acometidas em 25, 7% dos pacientes com Gleason superior a 6 ( $p < 0, 05$ ). Verificamos significância na associação de invasão perineural e Gleason maior que 6 ( $p = 0, 001$ ). Não encontramos associação do escore de Gleason com o comprometimento de margens e com o peso da peça cirúrgica. **Conclusões:** A grande maioria dos pacientes de nosso estudo apresentavam neoplasia moderadamente diferenciada (Gleason 6 e 7) com ausência de comprometimento de linfonodos obturadores. Houve associação entre invasão perineural e acometimento de vesículas seminais com Gleason superior a 6.