

014

IMPACTO DO TRATAMENTO EMPÍRICO DA PROSTATITE CRÔNICA NO ÍNDICE DE SINTOMAS DE PROSTATITE CRÔNICA EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROGRAMA DE RASTREAMENTO E COM PSA 4NG/ML.

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

Objetivos: Estimar o efeito do tratamento empírico da prostatite crônica em pacientes com PSA > 4ng/mL, através do Índice de Sintomas de Prostatite Crônica (NHI-CPSI). Métodos: 32 pacientes com PSA > 4 ng/mL foram acompanhados em um estudo prospectivo para estimar o efeito do tratamento empírico da prostatite crônica, através do NHI-CPSI. Foram incluídos homens com idade acima de 40 anos, PSA >4ng/mL, biópsias prostáticas negativas ou ausência de biópsias prévias. Os pacientes foram submetidos a um curso de antibioticoterapia de 28 dias com Levofloxacina 500mg/dia. O NHI-CPSI foi aplicado antes e após o tratamento e as duas aferições foram comparadas quanto aos escores totais e suas subdivisões. Resultados: A idade média foi 67, 09 anos (53-79 anos). A média do CPSI da primeira aferição foi de 12, 08 pontos. Após o tratamento ocorreu uma redução de 26, 32% na média do escore ($p < 0, 05$). Todas as subdivisões do CPSI apresentaram redução pós-tratamento. Os sintomas relacionados a dor foram os que apresentaram a maior redução no escore, de 43, 61% ($p < 0, 05$). A qualidade de vida melhorou em 28, 57% ($p < 0, 05$). Os sintomas urinários foram os que apresentaram a menor redução, com uma melhora de 3, 55% ($p > 0, 05$). Conclusões: O tratamento empírico da prostatite está associado a uma redução dos valores do escore NHI-CPSI, principalmente se levarmos em consideração a sintomatologia de dor e o impacto dos sintomas na qualidade de vida. Este parece ser um bom parâmetro clínico para o acompanhamento da terapia dos pacientes com prostatite crônica. A ausência de melhora em alguns pacientes pode ser atribuída a fatores próprios da faixa de PSA dos indivíduos incluídos no estudo, devendo proceder-se a investigação adicional em todos, pelo risco de doença maligna.