

## **A UTILIZAÇÃO DA RESSONANCIA MAGNÉTICA NA DETECÇÃO DA NEOPLASIA PROSTÁTICA**

A próstata é uma glândula acessória do sistema genital masculino responsável pelo armazenamento e secreção de ampla gama de produtos do líquido seminal, fornecendo condições ideais de sobrevivência e viabilidade dos espermatozoides durante e após a ejaculação. (BWL Visgueira, TA de Oliveira - Revista Remecs-Revista., 2017). O câncer é causado, em quase todos os casos, por mutações de genes celulares que controlam o crescimento e a mitose celular, constituindo-se em uma única doença, porém de um conjunto de diferentes tipos, com multiplicidade de causas e de história natural. As doenças neoplásicas desenvolvem-se progressivamente, a partir de qualquer tecido no interior de qualquer órgão, quando células normais perdem a sua capacidade funcional, dividindo-se descontroladamente, até produzir uma massa de tecido cancerosa. (Monica S. L. Rosas, Bianca N. M. da Silva, Rômulo Gabriel M. P. Pinto, Bárbara V. da Silva, Aldo R. da Silva, Lilia R. Guerra, Georgia Cristina M. T. Soares, Helena Carla Castro, Viviane O. F. Lione, 2013). O câncer de próstata atinge principalmente homens acima dos 40 anos de idade, o teste de PSA e toque retal é o que identifica a doença em cerca de 80% dos casos. A doença aumenta em indivíduos com histórico familiar ou da raça negra. Filho de pais que já tiveram hiperplasia prostática tem de três a quatro vezes chances de terem a doença. As manifestações clínicas são dos tipos: obstrutivas (esforço miccional, hesitância, jato fraco e interrompido, esvaziamento incompleto da bexiga) e irritativas (urgência, polaciúria, nictúria, capacidade vesical reduzida, incontinência de urgência).(Miguel Srougi, Leopoldo Alves Ribeiro, Afonso Celso Piovesan, José Roberto Colombo, Adriano Nesrallah, 2008). Devido a sua alta prevalência na população masculina a hiperplasia prostática é considerada um problema de saúde pública e com altas taxas de incidência no Brasil. Além de exames já existentes como o PSA, toque retal e ultrassonografia a ressonância magnética tem se mostrado um aliado para o diagnóstico preciso. A RM por expectoração é uma nova esperança no diagnóstico da doença, quando o indivíduo apresentar a clínica e o resultado da biopsia for negativo. (Patrícia Bernardino Aragão, 2015) O câncer da próstata apresenta duas características bem peculiares. A sua incidência aumenta com a idade, atingindo quase 50% dos indivíduos com 80 anos; esse tumor, provavelmente, não poupará nenhum homem que viver até 100 anos. (Srougi M, Ribeiro LA, Piovesan AC, Colombo JR, Nesrallah A., 2008). Dentre os métodos de imagens, a ressonância magnética, apresenta uma sensibilidade maior que a

ultrassonografia transretal, porém as duas apresentam especificidade baixa. A espectroscopia por ressonância magnética é útil para detectar o estadiamento do câncer. (Melo HJF, Szejnfeld D, Paiva CS, Abdala N, Arruda HO, Goldman SM, Szejnfeld J, 2009). O estudo das neoplasias prostáticas por RM possibilita avaliar características, tais como: tamanho, edema, necrose presença de metástase. O desenvolvimento das novas técnicas de diagnóstico por imagem possibilita uma avaliação adequada do paciente, incluindo diagnóstico, estadiamento, avaliação de restas e seguimento, com impacto positivo na qualidade de vida e taxa de sobrevivência. (Guimaraes MD, Schuch A, Hochegger B, Gross JL, Chojniak R, Marchiori E., 2014). A utilização da ressonância magnética na detecção da neoplasia prostática está sendo muito eficaz, pois a mesma rastreia áreas suspeitas para neoplasias em pacientes com biopsias negativas, apresenta mais de 85% de especificidade. A bomba endorretal é utilizada junto com a RM de 1,5 teslas, porém a RM de 3 tesla dispensa esse dispositivo, pois, a mesma gera imagens com resolução espacial ainda melhor. (Ronaldo Hueb Baroni, 2009). Além da biopsia e a ultrassonografia serem métodos de escolha para o diagnóstico de neoplasia prostática, a espectroscopia de ressonância magnética com bomba endorretal, auxilia no estadiamento local destes pacientes. Para que a RM seja mais eficaz e aumentar a especificidade e sensibilidade, a RM de 3 tesla detectaria melhor a patologia. (Baroni RH, Novis MI, Caiado AHM, Cerri LMO, Leite CC, Cerri GG., 2009;).

## **REFERENCIAS;**

*Breno Wanderson Lopes Visgueira, Thais Alexandre de Oliveira* - Revista Remecs-Revista., A EFICÁCIA DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NO ESTUDO DE NEOPLASIAS PROSTÁTICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA, 2017

Monica S. L. Rosas, Bianca N. M. da Silva, Rômulo Gabriel M. P. Pinto, Bárbara V. da Silva, Aldo R. da Silva, Lilia R. Guerra, Georgina Cristina M. T.

Soares, Helena Carla Castro, Viviane O. F. Lione, Incidência do Câncer no Brasil e o Potencial Uso dos Derivados de Isatinas na Cancerologia Experimental, 2013.

Patrícia Bernardino Aragão, REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EM IDOSOS ATRAVÉS DA ESPECTROSCOPIA DE PRÓTONS POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, 2015.

Srougi, M., Ribeiro, L., Piovesan, A., Colombo, J., & Nesrallah, A. (2008). Doenças da próstata. *Revista De Medicina*, 87(3), 166-177. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v87i3p166-177>

Melo HJF, Szejnfeld D, Paiva CS, Abdala N, Arruda HO, Goldman SM, Szejnfeld J. Espectroscopia por ressonância magnética no diagnóstico do câncer de próstata: experiência inicial. *Radiol Bras*. 2009;42(1):1–6.

Guimaraes MD, Schuch A, Hochegger B, Gross JL, Chojniak R, Marchiori E. Ressonância magnética funcional na oncologia: estado da arte. *Radiol Bras*. 2014 Mar/Abr;47(2):101–111

Baroni RH, Novis MI, Caiado AHM, Cerri LMO, Leite CC, Cerri GG. Ressonância magnética da próstata: uma visão geral para o radiologista. *Radiol Bras*. 2009;42(3):185–192.