

SAÚDE DO HOMEM

Informativo nº 03 | Novembro e Dezembro de 2011
www.clinicadohomem.com.br



Destaque

Hábitos saudáveis previnem o Câncer de Próstata

O Câncer de Próstata é o tumor mais comum em homens com mais de 50 anos de idade. Sua origem é desconhecida, mas os especialistas presumem que alguns fatores influenciam no seu desenvolvimento, tais como a genética e os hábitos alimentares. "Os riscos são maiores para a população negra, o que revela que fatores raciais também são passíveis de consideração", diz o uro-andrologista diretor da Clínica do Homem, Francisco Costa Neto. O fator hormonal também é importante, na medida em que a neoplasia regride com a supressão dos hormônios masculinos.

Ultimamente, tem se dado muita atenção ao fator "hábitos alimentares". "Dietas ricas em gordura predispoem ao câncer ao passo que aquelas ricas em fibras e tomate (Licopeno) diminuem o seu aparecimento", conta a nutricionista da Clínica do Homem, Leny Strauch. "A prática de exercícios físicos regulares também é importante para a prevenção", destaca.

O fator ambiental tem sido alvo de investigação. Fumaça de automóveis, cigarro, fertilizantes e outros produtos químicos estão sob suspeita.



Alimentação rica em nutrientes ajuda a prevenir a doença

Sintomas

Nas fases iniciais, quando são maiores as chances de cura, a doença é assintomática. Por isso é tão importante passar pela avaliação prostática anual a partir dos 40 anos. "O tumor somente é detectado em exames clínicos e laboratoriais de rotina, que são o toque retal e a dosagem do antígeno prostático específico (PSA)", diz Neto.

Nos casos sintomáticos, o paciente se queixa de dificuldade para urinar, jato urinário fraco, sensação de não esvaziar bem a bexiga, ou seja, sintomas de obstrução urinária. Sangramento na urina pode ser uma queixa, embora menos comum. O paciente pode, ainda, manifestar dores ósseas como sinal de uma doença mais avançada (metástases). Anemia, perda de peso e adenopatias (ínguas) podem ser uma manifestação da doença em sua fase mais avançada.

Diagnóstico

Homens com história familiar de Câncer de Próstata devem realizar o exame semestralmente, independentemente de sintomas. Em caso de toque anormal e ou PSA elevado, o paciente será submetido a uma ecografia transretal com biópsia prostática. Os fragmentos obtidos serão levados ao exame anátomo-patológico.

Uma vez confirmado o diagnóstico, será verificado se o tumor está confinado à próstata, se já invadiu órgãos adjacentes (bexiga, vesículas seminais, reto) ou se já enviou metástases. A cintilografia óssea é o exame mais útil nessa fase e fornece informações quanto à metástases no esqueleto.

Editorial

Para incentivar a prevenção e a detecção precoce de doenças da próstata, a Clínica do Homem promoverá ações especiais que marcarão o Dia Nacional de Combate ao Câncer de Próstata (17 de novembro). Nesta data, serão realizadas consultas e exames para diagnosticar problemas na próstata em cerca de 20 idosos assistidos pelo Lar Irmã Maria Luíza, no Caminho de Areia. Já no último sábado do mês, dia 26, a partir das 7h30, será realizada na orla da Pituba (com saída do antigo Clube Português) a I Caminhada pela Saúde da Próstata. Na ocasião, além de avaliação nutricional gratuita feita por nutricionistas e dicas sobre condicionamento e preparo físico fornecidas por especialistas da Tripla Forma Assessoria Esportiva, nossa equipe estará à disposição de clientes e amigos para tirar dúvidas sobre prevenção e tratamentos de doenças da próstata e outras patologias que afetam os homens. Ao final da Caminhada, às 9h, um café da manhã saudável será oferecido aos participantes. Participe conosco!

Além de informações sobre o Câncer de Próstata, apresentamos na terceira edição deste Boletim informações sobre Câncer de Bexiga, de Pênis e de Testículo. Pela passagem do Dia Internacional de Combate ao HIV (1º de dezembro), deixamos o lembrete: use camisinha, sempre! Aproveitamos este espaço para desejar um Feliz Natal e um Ano Novo repleto de saúde. Feliz 2012. Boa leitura!



Dr. Francisco Costa Neto
Uro-Andrologista diretor
da Clínica do Homem
Creneb 9264

Tratamento

"Para os tumores localizados dentro da glândula, a prostatectomia radical e a radioterapia, além da braquiterapia, são as primeiras opções consideradas curativas. Os tumores que avançam para fora da próstata, mas sem evidência de metástases, são geralmente tratados com radioterapia. Os tumores metastáticos são paliativamente controlados com hormônios femininos, orquiectomia (retirada dos testículos), drogas antiandrogênicas ou análogos do LHRH", resume o uro-andrologista.

"Consideramos muitas variáveis antes de indicar um tratamento: idade do paciente, níveis do PSA, estágio do tumor e tipo histológico. Além disso, discutimos com o paciente as complicações do tratamento, já que tanto a prostatectomia radical quanto a radioterapia podem deixar o paciente impotente ou incontinente urinário. Já a hormonioterapia diminui a libido e pode causar impotência sexual. Outras formas de terapia estão sob investigação, como é o caso da quimioterapia e da terapia genética.

Seu Corpo

Tumores detectados precocemente têm maiores chances de cura

Conheça alguns dos principais tipos de tumor que afetam os homens, além do Câncer de Próstata. Lembre-se de que todos eles, quando detectados precocemente, têm mais chances de serem curados. Fique atento, principalmente, às formas de prevenção!

Doença	Fatores de risco	Diagnóstico	Sintomas	Prevenção	Tratamento
Câncer de Bexiga	Homens são três vezes mais propensos à doença do que as mulheres. São fatores de risco: substâncias usadas em indústrias de tintas, borracha, têxtil, couro e em gráficas; fumo; predisposição genética e divertículos na bexiga.	Melhor método para identificação do tumor é a cistoscopia, (visualização do interior da bexiga). Outros exames que podem ser solicitados são urografia excretora, citologia urinária, ultrassom e tomografia.	A queixa mais comum é a hematúria (sangue na urina) não seguida de dor. Febre e mal-estar são comuns. Sintomas graves ocorrem em 5% dos pacientes.	Evitar os fatores de risco e fazer a ingestão de grandes quantidades de água (pelo menos 2 litros por dia).	A depender de variáveis, podem ser indicados ressecção endoscópica transuretral, tratamento tópico com quimioterápicos citotóxicos ou com BCG, cistectomia, cirurgia aberta, radioterapia ou quimioterapia.
Câncer de Pênis	Está relacionado à má higiene íntima. No Brasil, representa 7% dos casos de câncer masculino. Não operados de fimose têm maior probabilidade de desenvolver o tumor. Prática sexual com diferentes parceiros sem uso de camisinha é outro fator de risco.	Somente através de exame clínico o diagnóstico pode ser feito. Após a avaliação do médico, caso haja necessidade, será solicitada uma biópsia de parte do tecido atingido.	Ferida ou úlcera persistente ou tumoração localizada na glândula, prepúcio ou corpo do pênis. Íngua na virilha pode ser sintoma da doença.	Limpeza diária com água e sabão, principalmente após as relações sexuais e a masturbação, além da cirurgia de fimose.	Cirurgia, radioterapia e quimioterapia podem ser oferecidos. A cirurgia é o tratamento mais frequentemente realizado para controle local da doença.
Câncer de Testículo	Mais comuns em jovens sexualmente ativos. São fatores de risco: histórico familiar, lesões e traumas na bolsa escrotal e criptorquidia (não descimento de um ou dos dois testículos para a bolsa escrotal).	Na infância, é importante o exame para verificar se ocorreu normalmente a descida dos testículos para a bolsa escrotal. Há marcadores tumorais sanguíneos (alfa-feto proteína e beta-HCG) que podem ajudar no diagnóstico.	Aparecimento de um nódulo duro, geralmente indolor, do tamanho de uma ervilha. Ao apalpar qualquer massa estranha no local, o médico deve ser procurado imediatamente.	Auto-exame mensal dos testículos. Presença de nodulações ou endurecimentos testiculares deve ser avaliada por um urologista. Exame físico é o melhor meio de detecção precoce, visto que a presença de massa testicular é a queixa mais freqüente.	O tratamento inicial é cirúrgico para realização de biópsia. No caso de positividade, retira-se o testículo, o que não afeta a função sexual ou reprodutiva. Tratamento posterior poderá ser cirúrgico, radioterápico, quimioterápico ou através de controle clínico.

Quer saber mais sobre estes assuntos? Envie e-mail para contato@clinicadohomem.com.br



Dica

VISTA-SE
USE SEMPRE CAMISINHA

EQUIPE

Diretor Técnico e Uro-andrologista: Francisco Costa Neto (Creneb 9264)
Farmacêutica-bioquímica: Daniele Brustolim (CRF 3623)
Bióloga: Siane Campos de Souza
Nutricionista: Leny Strauch (CRN-5 1580)

Publicação bimestral produzida pela Assessoria de Comunicação da Clínica do Homem. Jornalista Responsável: Carla Santana.
E-mail: comunicaco@clinicadohomem.com.br
Endereço: Av. Reitor Miguel Calmon, 1210, Centro Médico do Vale, sala 701, Canela. E-mail geral: contato@clinicadohomem.com.br/ Telefax: (71) 3247-4086
Projeto Gráfico e Diagramação: Gisele Lopo