

28/10/2015

NATS – HC – UFMG - NT46/2015

Tema: Orquiectomia para tumor testicular

SOLICITANTE: Juiz Sérgio Castro da Cunha Peixoto

**05a UNIDADE JURISDICIONAL CÍVEL - Procedimento do Juizado Especial
Cível**

NÚMERO DO PROCESSO: 9073480.21.2015.813.0024

Autor: Fabionara Braga Menezes e Marco Henrique Reis Dolabela

Ré: Golden Cross

CONTEXTO

“Prezado Senhor

Por ordem do MM. Juiz Sérgio Castro da Cunha Peixoto solicito a V. Sa. a análise técnica do caso pretendido pelos promoventes FABIOMARA BRAGA MENEZES e MARCO HENRIQUE REIS DOLABELA , nos autos de número 9073480.21.2015.813.0024, conforme documento anexo.

Gentileza confirmar o recebimento deste.

Atenciosamente,

Regina Aparecida Melo O. Pires

Escrivã Judicial”

Encontram-se anexados o relatório médico dirigido ao SUS, encaminhando paciente com tumor testicular e guia de internação para orquiectomia unilateral. Não tivemos acesso aos resultados dos exames realizados.

SOBRE A DOENÇA¹

O câncer de testículo é o tumor mais prevalente em homens jovens na idade de 15 a 35 anos, apresentando alta probabilidade de cura (98%) nos pacientes com estágio inicial da doença.

O câncer de testículo apresenta o agravante de ter maior incidência em pessoas jovens em idade produtiva. Sua incidência é de três a cinco casos para cada 100 mil indivíduos.

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de testículo são: histórico familiar deste tumor, lesões e traumas na bolsa escrotal e a criptorquidia.

Quando comparado com outros cânceres que atingem o homem, o câncer de testículo apresenta baixo índice de mortalidade.

O sintoma mais comum é o aparecimento de um nódulo duro, geralmente indolor, aproximadamente do tamanho de uma ervilha.

PERGUNTA ESTRUTURADA PARA AVALIAÇÃO DA SOLICITAÇÃO:

P – paciente portador de tumor testicular

I – orquiectomia

C – outras terapias

O – maior possibilidade de cura, maior sobrevida.

DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA¹

Orquiectomia

O tratamento inicial para o tumor testicular é sempre cirúrgico e ocorre através de um pequeno corte no abdome, quando se expõe o testículo e a biópsia é realizada. O resultado do material retirado é feito no momento da cirurgia. Nos

casos de positividade para câncer, é procedida a retirada do testículo que não afeta a função sexual ou reprodutiva do paciente, caso tenha o outro testículo normal. A complementação do tratamento dependerá da pesquisa, que será realizada para identificar a presença ou a possibilidade de disseminação da doença para outros órgãos. O tratamento posterior poderá ser cirúrgico, radioterápico, quimioterápico ou através de controle clínico.

REVISÃO DA LITERATURA²

Após a ultrassonografia escrotal e o resultado dos marcadores tumorais específicos para testículo, o próximo passo é realizar orquiectomia radical. É importante durante a cirurgia ligar o ducto espermático com material não reabsorvível para facilitar localização posterior, se for necessária retirada de linfonodos posteriormente.

Teste histológico no momento da cirurgia pode ajudar na decisão de preservar o outro testículo, embora a taxa de recorrência da doença nestes casos seja de 27% se não for realizada radioterapia local.

A orquiectomia radical permite resultado excelente no controle do câncer e no estabelecimento do tipo histológico, grau e estadiamento do tumor.

A distinção do tipo histológico exato e estadiamento são indispensáveis para definir o tratamento após a orquiectomia.

CONCLUSÃO/RESPOSTAS

A orquiectomia é altamente recomendada para permitir a cura e tratamento adequados de tumor de testículo.

REFERÊNCIAS

1. Câncer de Testículo - INCA.
http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=342. Accessed October 28, 2015.

2. Pearce SM, Liauw SL, Eggener SE. Management of Low-Stage Testicular Seminoma. *Urol Clin North Am.* 2015;42(3):287-298.
doi:10.1016/j.ucl.2015.04.003.