

Mais de 250 pacientes foram atendidos com câncer de pênis em hospital no Pará

Foto: Reprodução | Somente no ano passado, foram registradas 651 amputações e 454 óbitos em decorrência do câncer no órgão genital masculino, segundo dados registrados pela Sociedade Brasileira de Urologia (SBU).

O câncer de pênis é alvo dos esforços nacionais em prol da saúde masculina, a campanha Novembro Azul. A doença está associada à vulnerabilidade social e fatores culturais, como cuidados inadequados e higiene da região íntima que, muitas vezes, é um tabu. Somente no ano passado, foram registradas 651 amputações e 454 óbitos em decorrência do câncer no órgão genital masculino, segundo dados registrados pela Sociedade Brasileira de Urologia (SBU).

Apesar de rara, a neoplasia maligna de pênis representa 0,4% de todos os tipos de câncer que atingem os homens brasileiros, sendo mais frequente nas regiões Norte e Nordeste, segundo o Instituto Nacional de Câncer (Inca). Conforme um levantamento realizado pelo Ministério da Saúde (MS), de 2012 a 2022 foram registrados mais de 21 mil casos de câncer de pênis no país e mais de 6 mil amputações de 2013 a 2023. Ainda segundo dados, mais de 4 mil mortes foram causadas pela doença de 2011 a 2021.

O Centro de Alta Complexidade em Oncologia do Pará – Hospital Ophir Loyola atendeu mais de 250 pacientes entre 2021 e 2024, realizando 87 penectomias (remoções totais ou parciais do pênis) nesse período. De acordo com o urologista reconstrutor do hospital e atual presidente da Sociedade Brasileira de Urologia do Pará, Luis Otávio Pinto, muitos casos de amputação ainda são inevitáveis.

“Isso ocorre porque, frequentemente, os pacientes só procuram ajuda médica quando o câncer já está em estágio avançado, o que torna impossível preservar a estrutura do órgão. A maioria dos pacientes vem de áreas mais isoladas, como as regiões de ilhas”, explicou o especialista. Ele ainda ressaltou que, embora o câncer de pênis ocupe o oitavo ou nono lugar entre os tumores urológicos (que incluem próstata, rim e bexiga), está entre os três mais incidentes no estado, competindo diretamente com o câncer de próstata (o mais comum) e de bexiga, além de apresentar uma taxa de incidência muito próxima ao câncer de rim.

Alguns fatores são responsáveis pelo aumento na taxa de desenvolvimento do câncer de pênis, como baixas condições socioeconômicas ou de instrução, má higiene íntima, a não redução do prepúcio, homens que não se submeteram à circuncisão (remoção do prepúcio, a pele que reveste a glândula) e a infecção pelo papilomavírus humano (HPV).

“Água e sabonete evitam o acúmulo de secreções que podem causar a proliferação de bactérias e gerar processos inflamatórios crônicos. A limpeza deve ser diária, com enxágue e secagem, sobretudo após a masturbação e relações sexuais. Também é imprescindível a cirurgia de retirada do excesso de pele que recobre o pênis e dificulta a higiene da glândula, e a vacinação contra o HPV”, orientou.

Embora seja mais incidente em homens acima dos 50 anos, homens mais jovens podem ser acometidos pela neoplasia que, se diagnosticada em estágio inicial, apresenta elevada taxa de cura. Por isso, especialistas do HCL recomendam que ao notarem lesões ou tumorações na genitália, os homens procurem ajuda médica o quanto antes.

Como identificar? – Quando diagnosticado em estágio inicial, o câncer de pênis apresenta uma alta taxa de cura. No entanto, uma grande parcela dos pacientes demora até um ano após as primeiras lesões ocorrerem. A manifestação clínica mais comum

é o surgimento de uma ferida ou úlcera persistente, além de uma tumoração, aumento no volume de alguma parte do corpo, localizada na glândula (cabeça do pênis), ou no prepúcio (corpo do pênis). Secreções com odor forte, mudanças na cor da genitália e a identificação de caroços na região da virilha também são alertas de progressão da doença.

Além disso, quando o paciente apresenta um desses sinais, associados a uma secreção branca (esmegma), pode ser um indicativo de câncer no pênis. Em casos mais graves, é importante atentar para a presença de linfonodomegalias inguinais (ínguas) – estruturas que funcionam como filtros para substâncias nocivas, portanto, podem ser sinal de progressão da doença para outros órgãos do corpo.

Vale destacar que algumas dessas lesões podem estar escondidas debaixo do prepúcio, quando o paciente não consegue expor a glândula devido à fimose, excesso de pele que recobre o pênis dificultando que a glândula seja exposta. Caso qualquer alteração seja encontrada, um urologista deverá ser consultado.

Tratamento – O tratamento para o câncer de pênis depende da extensão do tumor e do comprometimento dos gânglios linfáticos inguinais. A intervenção consiste na remoção da lesão, um procedimento cirúrgico que retira parcialmente ou totalmente o órgão, a penectomia parcial ou total. Após a cirurgia, a cura é possível até mesmo nos casos de metástase inguinal. A radioterapia e quimioterapia podem ser utilizadas em casos de recidiva, quando o câncer retorna, ou para palição em casos considerados não cirúrgicos.

Faloplastia – Vale também destacar a faloplastia, um procedimento cirúrgico que, apesar de não ligado diretamente ao tratamento do câncer de pênis, é responsável por elevar a qualidade de vida dos pacientes que são acometidos pela doença. A faloplastia é uma cirurgia plástica que pode ter vários objetivos, como aumentar ou melhorar a aparência do

pênis. Mas, no H0L, sob o contexto da doença, é usado para reconstruí-lo, ato classificado como neofaloplastia.

Luis Otávio Pinto destaca que é essencial para o procedimento que o paciente já esteja com pelo menos 5 anos sem a presença do tumor. “O objetivo do neofalo é urinar em pé e o ato penetrativo. As funções sexuais, por exemplo, a ereção, não é mantida. A gente acaba tendo que utilizar nesse neofalo uma prótese peniana para que haja ereção, garantindo o orgasmo. Mas se o paciente chegar em fase inicial, é possível fazer os procedimentos poupadores de pênis, que também são cirurgias plásticas, mas não deixam com aspecto de órgão amputado, fica mais funcional, praticamente sem alterações. Para realizarmos o procedimento poupador, a doença deve estar limitada, porém, os pacientes ainda têm dificuldade de buscar ajuda para serem atendidos em tempo hábil”, afirmou.

Serviço – Para ser atendido no Hospital Ophir Loyola, o paciente oncológico precisa ser referenciado pela Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Secretaria Municipal de Saúde do município de origem, via sistema de regulação.

Fonte: Agência Pará e Publicado Por:
<https://www.adeciopiran.com.br> em 25/11/2024/17:04:38
Envie vídeos, fotos e sugestões de pauta para a redação blog
<https://www.adeciopiran.com.br> (93) 98117 7649/ e-mail:
<mailto:adeciopiran.blog@gmail.com>
<https://www.adeciopiran.com.br>, fone (WhatsApp) para contato
(93)98117- 7649 e-mai: <mailto:adeciopiran.blog@gmail.com>