

ANALISE COMPARATIVA ENTRE O ESTADIAMENTO DE CANCER DE PROSTATA POR ESCORE DE GLEASON E IMAGEM (PI-RADS)

BIANCA SEIXAS CAMPÊLO¹, MARIANE ARAÚJO DE ALMEIDA¹, BIANCA DE SOUZA LEITE PESSÔA², ISABELLY MARIA PEREIRA RAMOS¹, ANTHONIELLE INGRID PEIXOTO DE OLIVEIRA, NATHALIA DANTAS BARBOSA¹, DANIELLE LUCILA FERNANDES DE ARAÚJO¹, MÁRIO RONALSA BRANDÃO FILHO³.

¹Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL;

²Universidade Federal de Sergipe - UFS;

³Santa Casa de Misericórdia de Maceió.

INTRODUÇÃO

O câncer de próstata (CaP) é um dos mais prevalentes cânceres entre a população masculina. O diagnóstico do CaP, se consolida a partir da alteração do exame do PSA (Antígeno Prostático Específico), que indica a realização de RNM (Ressonância Nuclear Multiparamétrica), interpretada pela classificação PI-RADS, que avalia a necessidade de biópsia. Outros métodos de avaliação são a escala de graduação ISUP e o Escore de Gleason, baseado no padrão histológico. Com isso, pretende-se encontrar com acurácia lesões clinicamente significativas, para estratificação do risco de cada paciente e definição do tratamento. O estudo teve como objetivo analisar a RNM na escala PI-RADS e relacionar a uma significância comparativa ao Escore de Gleason obtido no exame anatomopatológico.

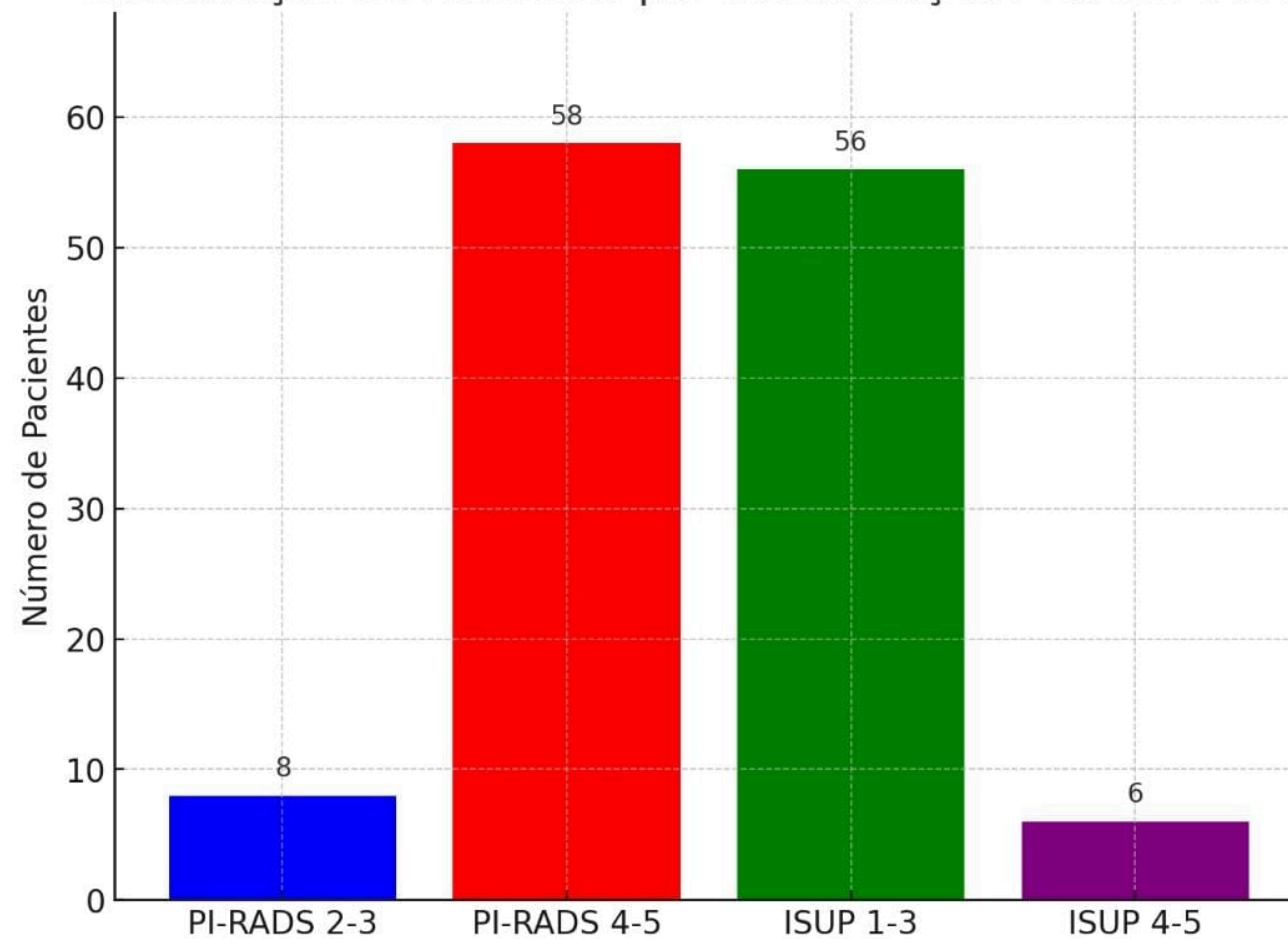
METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional retrospectivo com análise de prontuários disponibilizados pelo Hospital Santa Casa de Misericórdia de Maceió. Tendo como amostra: pacientes do sexo masculino, diagnosticados com CaP, admitidos entre 2022 e 2024. Foram consideradas para análise dados socioeconômicos, valores de PSA na admissão, PI-RADS e Escore de Gleason. A amostra foi dividida conforme a classificação PI-RADS e ISUP, para realizar a comparação entre altos valores e baixos valores para cada exame.

RESULTADOS

A amostra totalizou 63 homens, com idade média de 61,6 anos e com baixa escolaridade. Foram selecionados 8 pacientes PI-RADS 2 ou 3, 58 pacientes PI-RADS 4 ou 5, 56 pacientes ISUP 1,2 ou 3 e 6 pacientes ISUP 4 ou 5. A correlação dos dados evidenciou um baixo Valor Preditivo Positivo (8,9%) do PI-RADS, e, em contrapartida, um alto Valor Preditivo Negativo (87,55%) desse mesmo teste. Além disso, a análise dos dados demonstrou alta sensibilidade (83,33%) e baixa especificidade (12,1%) do PI-RADS. Por fim, o estudo demonstrou que pacientes com PI-RADS baixo, tendem a apresentar um ISUP de baixo grau, enquanto pacientes com PI-RADS elevado possuem 5,6% de chance de apresentar ISUP de alto grau.

Gráfico 1: Distribuição de Pacientes por Classificação PI-RADS e ISUP



Fonte: autores da pesquisa, 2025.

CONCLUSÃO

Portanto, conclui-se que o PI-RADS determinado pela RNM apresenta correlação estatística proporcional a outros fatores determinantes de gravidade do CaP, como Escore de Gleason por biópsia e anatomopatológico. O estudo reforça que o método PI-RADS possui acurácia diagnóstica capaz de determinar extensão, gravidade e traçar um prognóstico do câncer de próstata, sendo possível sua ampliação de indicação.

REFERÊNCIAS

- Luã Leocovick, BALESTRERI TREVISOL, J. V., Antônio Fantin, G., Mauro Antônio Dall Agnol, & Paulo Fernando Caldas. (2023). Correlação entre ressonância magnética multiparamétrica com escore PI-RADS V2 com análise anatomopatológica de pacientes submetidos à biópsia prostática. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 5(3), 86–101. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n3p66-81>
- Zhang, L., Tang, M., Chen, S., Lei, X., Zhang, X., & Huan, Y. (2017). A meta-analysis of use of Prostate Imaging Reporting and Data System Version 2 (PI-RADS V2) with multiparametric MR imaging for the detection of prostate cancer. *European radiology*, 27, 5204-5214.
- Turkbey, B., Rosenkrantz, A. B., Haider, M. A., Padhani, A. R., Villeirs, G., Macura, K. J., Tempany, C. M., Choyke, P. L., Cornud, F., Margolis, D. J., Thoeny, H. C., Verma, S., Barentsz, J., & Weinreb, J. C. (2019). Prostate imaging reporting and data system version 2.1: 2019 update of prostate imaging reporting and data system version 2. *European urology*, 76(3), 340-351.
- Nardi, A. C., Nardoza Jr, A., Fonseca, C. E. C., Bretas, F. F. H., Truzzi, J. C. C. I., & Bernardo, W. M. (2014). *Diretrizes Urologia AMB*. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Urologia, 1.