

OBESIDADE, COMORBIDADES METABÓLICAS E DESFECHOS ONCOLÓGICOS APÓS PROSTATECTOMIA RADICAL: ESTUDO RETROSPECTIVO COM 1.366 PACIENTES

Silva CE¹, Capretz GCG¹, Araujo AFC¹, Lemos NT¹, Severino MEF¹, Reis ST²

¹Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade Atenas Passos; ²Docente da Faculdade de
Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

carlos.silva.atenas@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma condição metabólica prevalente e tem sido associada à progressão e ao prognóstico do câncer de próstata (CP) (1-4). Entretanto, seu impacto sobre achados anatomopatológicos e marcadores laboratoriais após prostatectomia radical permanece incerto (5-8). **Objetivos:** Avaliar a associação entre obesidade, comorbidades clínicas e características anatomopatológicas e laboratoriais em pacientes submetidos à prostatectomia radical por CP. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo, realizado em hospital privado de São Paulo, Brasil, com pacientes submetidos à prostatectomia radical por CP histologicamente confirmado entre setembro de 2017 e agosto de 2025. A obesidade foi definida por Índice de Massa Corporal (IMC) ≥ 30 kg/m². Foram analisadas variáveis clínicas, comorbidades, achados anatomopatológicos, antígeno prostático específico (PSA) pré e pós-operatório. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Moriah, parecer nº 7.183.187. As variáveis categóricas foram comparadas pelos testes qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher, e as contínuas pelos testes t de Student ou Mann-Whitney, conforme distribuição e homogeneidade das variâncias. Valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. **Resultados:** Foram incluídos 1.366 pacientes. A obesidade associou-se à hipertensão arterial sistêmica e ao diabetes mellitus ($p < 0,001$ para ambos), indicando maior carga metabólica. Não houve associação significativa com idade, classificação American Society of Anesthesiologists (ASA), tabagismo, etilismo, sedentarismo, invasão extraprostática, estadiamento patológico, acometimento linfonodal, invasão de vesícula seminal, volume tumoral, grupo International Society of Urological Pathology (ISUP) ou PSA pré-operatório. Observou-se tendência a maior proporção de margens cirúrgicas comprometidas em pacientes obesos (78,5% vs. 67,7%; $p = 0,057$), além de PSA pós-operatório numericamente mais elevado, sem significância estatística (0,08 vs. 0,01 ng/mL; $p = 0,069$). **Conclusão:** A obesidade não se associou significativamente a características anatomopatológicas desfavoráveis, mas esteve relacionada a maior carga metabólica e a achados numericamente sugestivos de pior controle oncológico, como maior frequência de margem cirúrgica positiva e PSA pós-operatório mais elevado. Esses resultados reforçam a importância do monitoramento clínico, metabólico e oncológico em pacientes obesos submetidos à prostatectomia radical.

Palavras-chave: Neoplasias da Próstata; Obesidade; Prostatectomia; Índice de Massa Corporal.

Referências bibliográficas:

1. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults. *Lancet*. 2024;403(10431):1027-1050.
2. Tzenios N, Tazanios ME, Chahine M. The impact of body mass index on prostate cancer: An updated systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2022;101(45):e30191.
3. Rivera-Izquierdo M, Pérez de Rojas J, Martínez-Ruiz V, Pérez-Gómez B, Sánchez MJ, Khan KS, et al. Obesity as a Risk Factor for Prostate Cancer Mortality: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of 280,199 Patients. *Cancers (Basel)*. 2021;13(16):4169.
4. Wilson RL, Taaffe DR, Newton RU, Hart NH, Lyons-Wall P, Galvão DA. Obesity and prostate cancer: A narrative review. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2022;169:103543.
5. Kilic S, Sambel M. Impact of Obesity on Perioperative and Clinical Outcomes After Robotic Assisted Radical Prostatectomy. *Sci Rep*. 2025;15(1):225.
6. Wang CJ, Qin J, Liu Y, Wen Z, Chen CX, Li HY, et al. Perioperative, functional, and oncologic outcomes in obese patients undergoing Da Vinci robot-assisted radical prostatectomy: a systematic review and meta-analysis. *BMC Urol*. 2024;24(1):207.
7. Jaber AR, Saikali S, Moschovas MC, Gamal A, Patel E, Sandri M, et al. Impact of Class III Obesity (Morbid Obesity) on the Perioperative, Functional, and Oncological Outcomes of Robotic-Assisted Radical Prostatectomy. *Cancers (Basel)*. 2025;17(4):709.
8. Amirmokri AJ, Loffredo CA, Makambi KH, Dawson NA. Assessing the relationship between cardiometabolic diseases and the risk of developing aggressive prostate cancer: a systematic review and meta-analysis. *BMC Cancer*. 2025;25(1):1645.