**Uso da braquiterapia como tratamento adjuvante no câncer de próstata: revisão sistemática**

Luma Gabriella Santos Toledo¹\*; Caroline de Lima Leandro¹; Fernanda Oliveira Carrijo¹; Gabriel Azambuja Silva Macedo¹; Isabella Candida Vargas¹; Geraldo Eustáquio da Costa Junior¹

1Centro Universitário de Mineiros. Unidade Básica de Biociências, Curso de Medicina – Mineiros – GO

2Centro Universitário de Mineiros. Unidade Básica de Biociências, Docente de Medicina – Mineiros – GO

\*Autor correspondente: luma-gabriella@hotmail.com

**Introdução**: O câncer de próstata (CaP) é responsável por 15% de todas as doenças malignas em todo mundo e é o segundo mais frequentemente diagnosticado entre os homens. As técnicas terapêuticas evoluíram consideravelmente nos últimos anos, ainda assim as taxas de BCR (recorrência bioquímica) permanecem altas (cerca de 20-40%), independentemente das técnicas de tratamento. Nesse contexto, o uso da braquiterapia vem sendo questionado como tratamento de tumores que requerem altas doses de radiação e como um reforço a radioterapia e/ou radioterapia por feixe externo (ERBT). Essa técnica consiste na introdução de sementes radioativas no local afetado, sendo os radioisótopos mais comumente empregados o iodo-125 e o paládio-103. A braquiterapia permite o uso de doses radioativas mais altas, por uma distância curta (dentro dos tecidos para tratar o tumor), o que contribui para a preservação dos tecidos adjacentes e a possível diminuição das complicações e toxicidades, além de diminuir o tempo de internação dos pacientes. Em busca de melhorar a sobrevida dos pacientes com CaP, diminuir focos metastáticos e efeitos colaterais nesses pacientes, é indubitável o estudo às formas terapêuticas que melhor servirão à busca pela qualidade de vida desses pacientes. Por essa razão, esse estudo busca avaliar o uso da braquiterapia como tratamento adjuvante nos pacientes com CaP. **Objetivos**: Avaliar a utilização da braquiterapia como um tratamento adjuvante nos pacientes com câncer de próstata. **Métodos**: Trata-se de revisão sistemática da literatura, com 24 artigos científicos. As bases de dados pesquisadas foram: PubMed e Scielo, utilizando-se os descritores: “*adjuvant treatment*AND*brachytherapy*AND*prostate cancer*”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dois anos, nas línguas inglesa e portuguesa e excluídos aqueles que não se referiam ao objetivo do trabalho. **Resultados**: A braquiterapia de resgate demonstrou uma boa taxa de cura em pacientes com recorrência local após radioterapia definitiva, evidenciando que, em alguns pacientes, a braquiterapia com taxa de dose alta ou baixa pode ser eficaz no tratamento e com uma toxicidade aceitável. Foi obtido ainda um bom controle bioquímico e baixas taxas de complicações geniturinárias. A combinação da braquiterapia de alta taxa de dose com a radioterapia por feixe externo resultou em baixos riscos de recidiva do PSA e poucas falhas locais. A toxicidade tardia geniturinária foi mais frequente do que a toxicidade gastrointestinal. A estenose uretral foi a complicação tardia grave mais frequente. A sobrevida livre de recorrência bioquímica foi significativamente maior em pacientes tratados com braquiterapia. Adicionalmente, em relação aos óbitos ocorridos entre os pacientes implantados, a maioria foi por doença cardiovascular, e o restante por complicações de um segundo tumor primário. **Conclusão**: O câncer de próstata é o segundo câncer mais frequentemente diagnosticado em homens, portanto, é importante a utilização de tratamentos que proporcionarão maior sobrevida ao paciente oncológico. Aliado a isso, o uso da braquiterapia como tratamento adjuvante no câncer de próstata mostrou-se promissor, visto que consiste em um tratamento que fornece um bom controle do tumor em longo prazo além de ser um método menos invasivo permitindo ao paciente retornar mais rapidamente às suas atividades diárias.

**Palavras-chave:**Braquiterapia; Câncer de Próstata; Tratamento.

**REFERÊNCIAS**

1. Sandler KA, McClelland S, Degnin C, Chen Y, Mitin T. Dramatic polarization in genitourinary expert opinions regarding the clinical utility of positron emission tomography (PET) imaging in prostate cancer. Int Braz J Urol. 2019;45(1):23–31.

2. Åström L, Grusell E, Sandin F, Turesson I, Holmberg L. Two decades of high dose rate brachytherapy with external beam radiotherapy for prostate cancer. Radiother Oncol. 2018;127(1):81–7.

3. Kent AR, Matheson B, Millar JL. Improved survival for patients with prostate cancer receiving high-dose-rate brachytherapy boost to EBRT compared with EBRT alone. Brachytherapy [Internet]. 2019;18(3):313–21.