



**PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA TRANSPERITONEAL VERSUS
PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA EXTRAPERITONEAL**

**TRANSPERITONEAL LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY VERSUS
EXTRAPERITONEAL LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY**

**PROSTATECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA TRANSPERITONEAL VERSUS
PROSTATECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA EXTRAPERITONEAL**

Alexandre Teixeira do Amaral¹, Carla Lana Germinari Souza¹, Diego Fellipe Santos Silva¹, Fernando Burzi Canovas¹, Júlia Peruzzi lamaguti¹, Maísa Cardoso da Silva¹, Pedro Augusto Balista Canevarolo¹, Rosângela Cristina de Souza Abdala¹, Taís Barbosa Honorato¹, Carollayne Mendonça Rocha²

e473679

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i7.3679>

PUBLICADO: 07/2023

RESUMO

Introdução: O câncer de próstata é a segunda neoplasia maligna mais comum no mundo entre os homens e várias técnicas estão disponíveis para a realização da prostatectomia. **Objetivos:** comparar a prostatectomia radical laparoscópica transperitoneal comparada à prostatectomia radical laparoscópica extraperitoneal. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, em que a questão norteadora foi “A prostatectomia radical laparoscópica transperitoneal tem vantagens quando comparada à prostatectomia radical laparoscópica extraperitoneal?”. A busca pelos artigos ocorreu na base de dados PubMed a partir dos termos “transperitoneal”, “extraperitoneal” e “prostatectomy”, combinados entre si por operadores booleanos. **Resultados e discussão:** Em termos de características perioperatórias, a abordagem transperitoneal apresentou menor tempo operatório geral, menor perda de sangue e menor tempo de internação. A continência urinária foi comparável entre os métodos extraperitoneal e transperitoneal aos 3 e 24 meses após a cirurgia, mas menor aos 12 meses no grupo extraperitoneal. Aos 3 meses, o grupo transperitoneal teve um melhor desempenho sexual com penetrância peniana. As complicações perioperatórias foram avaliadas nos períodos precoce e tardio após as cirurgias. As complicações precoces não foram diferentes entre os grupos, enquanto as complicações tardias foram significativamente menores no grupo transperitoneal. As taxas de margem cirúrgica positiva foram menores no grupo de abordagem transperitoneal. A recidiva bioquímica ocorreu em 36,3% no grupo de abordagem extraperitoneal e 27,6% no grupo de abordagem transperitoneal. **Conclusão:** Concluímos com nosso estudo que a prostatectomia radical laparoscópica transperitoneal foi superior à prostatectomia radical extraperitoneal.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia robótica. Câncer. Próstata.

ABSTRACT

Introduction: Prostate cancer is the second most common malignancy in the world among men and several techniques are available for performing prostatectomy. **Objectives:** To compare transperitoneal laparoscopic radical prostatectomy compared to extraperitoneal laparoscopic radical prostatectomy. **Materials and methods:** This is an integrative review, in which the guiding question was “Does transperitoneal laparoscopic radical prostatectomy have advantages when compared to extraperitoneal laparoscopic radical prostatectomy?”. The search for articles occurred in the PubMed database using the terms “transperitoneal”, “extraperitoneal” and “prostatectomy”, combined with Boolean operators. **Results and discussion:** In terms of perioperative characteristics, the transperitoneal approach presented shorter overall operative time, less blood loss and shorter hospital stay. Urinary continence was comparable between extraperitoneal and transperitoneal methods at 3 and 24 months after surgery, but lower at 12 months in the extraperitoneal group. At 3 months, the transperitoneal group had better sexual performance with penile penetrance. Perioperative complications were evaluated in the early and late periods after the surgeries. Early complications were not different between groups, while late complications were significantly lower in the transperitoneal group. Positive surgical margin rates were lower in the transperitoneal approach group.

¹ Centro Universitário Claretiano - Rio Claro.

² Universidade José do Rosário Vellano - UNIFENAS.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA TRANSPERITONEAL *VERSUS* PROSTATECTOMIA RADICAL
LAPAROSCÓPICA EXTRAPERITONEAL

Alexandre Teixeira do Amaral, Carla Lana Germinari Souza, Diego Fellipe Santos Silva, Fernando Burzi Canovas,
Júlia Peruzzi Iamaguti, Máisa Cardoso da Silva, Pedro Augusto Balista Canevarolo, Rosângela Cristina de Souza Abdala,
Tais Barbosa Honorato, Carollayne Mendonça Rocha

Biochemical recurrence occurred in 36.3% in the extraperitoneal approach group and 27.6% in the transperitoneal approach group. Conclusion: We concluded from our study that transperitoneal laparoscopic radical prostatectomy was superior to extraperitoneal radical prostatectomy.

KEYWORDS: *Robotic surgery. Cancer. Prostate.*

RESUMEN

Introducción: El cáncer de próstata es la segunda neoplasia maligna más común en el mundo entre los hombres y existen varias técnicas para realizar la prostatectomía. Objetivos: comparar la prostatectomía radical laparoscópica transperitoneal con la prostatectomía radical laparoscópica extraperitoneal. Materiales y métodos: Se trata de una revisión integradora, en la que la pregunta orientadora fue “¿La prostatectomía radical laparoscópica transperitoneal tiene ventajas en comparación con la prostatectomía radical laparoscópica extraperitoneal?”. La búsqueda de artículos ocurrió en la base de datos PubMed utilizando los términos “transperitoneal”, “extraperitoneal” y “prostatectomía”, combinados con operadores booleanos. Resultados y discusión: En cuanto a las características perioperatorias, el abordaje transperitoneal presentó menor tiempo operatorio global, menor pérdida de sangre y menor estancia hospitalaria. La continencia urinaria fue comparable entre los métodos extraperitoneal y transperitoneal a los 3 y 24 meses después de la cirugía, pero menor a los 12 meses en el grupo extraperitoneal. A los 3 meses, el grupo transperitoneal tuvo mejor desempeño sexual con penetración peneana. Se evaluaron las complicaciones perioperatorias en los períodos temprano y tardío después de las cirugías. Las complicaciones tempranas no fueron diferentes entre los grupos, mientras que las complicaciones tardías fueron significativamente menores en el grupo transperitoneal. Las tasas de márgenes quirúrgicos positivos fueron menores en el grupo de abordaje transperitoneal. La recurrencia bioquímica ocurrió en el 36,3% en el grupo de abordaje extraperitoneal y en el 27,6% en el grupo de abordaje transperitoneal. Conclusión: Concluimos de nuestro estudio que la prostatectomía radical laparoscópica transperitoneal fue superior a la prostatectomía radical extraperitoneal.

PALABRAS CLAVE: *Cirugía robótica. Cáncer. Próstata.*

INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é a segunda neoplasia maligna mais comum no mundo entre os homens, com incidência ligeiramente menor que o câncer de pulmão. Sua taxa de mortalidade é visivelmente menor quando comparada a outros tipos de câncer, como câncer de pulmão, colorretal e hepático, devido ao seu comportamento biológico, diagnóstico precoce e opções de tratamento eficazes. A prostatectomia radical (PR) é a opção de tratamento ideal para muitos pacientes com câncer de próstata localizado (Kuliš, 2022).

Na era da ressecção transuretral monopolar da próstata (RTU), os pacientes com tamanho da próstata superior a 80 g eram frequentemente tratados com adenomectomia suprapúbica transvesical aberta, também conhecida como prostatectomia de Freyer. Tal procedimento tem excelente resultado sintomático com melhora significativa e duradoura no *International Prostate Symptom Score* (I-PSS) e na taxa de fluxo. Mais recentemente, com o uso da tecnologia bipolar e laser, próstatas maiores podem ser tratadas endoscopicamente com menor risco de síndrome de RTU. Os avanços na tecnologia também permitiram que técnicas de enucleação minimamente



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA TRANSPERITONEAL *VERSUS* PROSTATECTOMIA RADICAL
LAPAROSCÓPICA EXTRAPERITONEAL
Alexandre Teixeira do Amaral, Carla Lana Germinari Souza, Diego Fellipe Santos Silva, Fernando Burzi Canovas,
Júlia Peruzzi lamaguti, Maísa Cardoso da Silva, Pedro Augusto Balista Canevarolo, Rosângela Cristina de Souza Abdala,
Tais Barbosa Honorato, Carollayne Mendonça Rocha

invasivas (endoscópicas e laparoscópicas/robóticas assistidas) substituíssem a adenomectomia aberta, com resultados igualmente excelentes a longo prazo. (Georgiades, 2021)

A primeira prostatectomia radical robótica (PRR) foi realizada há vinte anos, marcando uma nova era de cirurgia minimamente invasiva em urologia. A cirurgia robótica oferece todos os benefícios da cirurgia minimamente invasiva, proporcionando resultados oncológicos não inferiores quando comparada à cirurgia aberta (Kuliš, 2022). Desde a introdução da prostatectomia radical laparoscópica assistida por robô em 2000, ela praticamente substituiu a laparoscopia pela prostatectomia radical em áreas acessíveis por máquinas robóticas (Costello, 2020).

Até 2013, 85% de todas as prostatectomias radicais foram realizadas de forma robótica, destacando a rápida taxa de difusão do robô cirúrgico em urologia. De fato, o uso de assistência robótica em cirurgias laparoscópicas exibiu menor tempo de internação e reduziu a perda sanguínea perioperatória. Além disso, estudos questionáveis e controversos mostraram que a prostatectomia radical robótica pode ter melhorado o desempenho erétil no pós-operatório, bem como proporcionar taxas superiores de continência urinária quando comparada a outras abordagens (Franco, 2023).

Nos últimos anos, houve um aumento na adoção, e a prostatectomia radical laparoscópica assistida por robótica é amplamente utilizada como procedimento terapêutico prévio para pacientes com câncer de próstata. Em comparação com a cirurgia aberta tradicional, apresenta benefícios significativos, incluindo redução da perda de sangue, menor tempo de internação e redução da dor pós-operatória (Lee, 2020). O procedimento de prostatectomia radical laparoscópica transperitoneal foi relatado pela primeira vez em 1998 e seguido pelo relato da abordagem extraperitoneal. As duas abordagens mais comuns são as vias transperitoneal e extraperitoneal, geralmente dependendo da preferência do cirurgião. A vantagem da abordagem extraperitoneal é que a operação pode ser manipulada sem envolvimento de órgãos intraperitoneais, enquanto a abordagem transperitoneal oferece um espaço de trabalho maior e melhor visualização. Os estudos anteriores mostraram resultados comparáveis entre as duas técnicas, no entanto, alguns cirurgiões alternam entre as abordagens (Bejrananda, 2023).

Considerando as várias técnicas disponíveis para a realização da prostatectomia, esse estudo busca comparar a prostatectomia radical laparoscópica transperitoneal comparada à prostatectomia radical laparoscópica extraperitoneal.

MATERIAIS E MÉTODOS

Refere-se a uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa sobre a eficácia da buprenorfina transdérmica no tratamento da dor aguda. A revisão integrativa de literatura é uma metodologia que tem como objetivo sumarizar resultados adquiridos em consultas sobre um tema, de maneira abrangente, organizada e sistemática. É designada integrativa porque concede informações mais ampliadas sobre um assunto/problema, estabelecendo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode formular uma revisão integrativa com diversas finalidades,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA TRANSPERITONEAL *VERSUS* PROSTATECTOMIA RADICAL
LAPAROSCÓPICA EXTRAPERITONEAL
Alexandre Teixeira do Amaral, Carla Lana Germinari Souza, Diego Fellipe Santos Silva, Fernando Burzi Canovas,
Júlia Peruzzi lamaguti, Máisa Cardoso da Silva, Pedro Augusto Balista Canevarolo, Rosângela Cristina de Souza Abdala,
Tais Barbosa Honorato, Carollayne Mendonça Rocha

podendo ser norteada para a designação de conceitos, revisão de teorias ou investigação metodológica dos estudos incluídos de um assunto particular. Esse esquema comporta a inclusão síncrona de pesquisa quase-experimental e experimental, combinando dados de bibliografia teórica e empírica, viabilizando compreensão mais integral do tema de interesse. A variedade na composição da amostra da revisão integrativa em soma com a diversidade de destinações desse método promove como resultado um panorama global de conceitos relevantes, de teorias ou dilemas relativos ao cuidado na saúde, relevantes para a medicina (Ercole, 2014).

Para a construção da revisão integrativa foram seguidos os seis passos preconizados por Mendes, Silveira e Galvão: 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos artigos incluídos; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento. (Mendes, 2008)

A questão norteadora foi definida seguindo a estratégia PICO, cujo significado, segundo Sousa, Marques Vieira *et al.*, 2017, é: *Patient*, referente a pessoa e/ou problema, *Intervention*, relacionada à intervenção, *Comparison*, comparação e *Outcomes*, referente aos resultados. Assim, na pesquisa, foi da seguinte maneira: P: pacientes submetidos à prostatectomia; I: prostatectomia radical laparoscópica transperitoneal assistida por robô; C: prostatectomia radical laparoscópica extraperitoneal assistida por robô; O: espera-se vantagens na técnica transperitoneal em comparação à técnica extraperitoneal. Com base em todos os passos adotados, a pergunta norteadora definida foi: “A prostatectomia radical laparoscópica transperitoneal tem vantagens quando comparada à prostatectomia radical laparoscópica extraperitoneal?” (Sousa, 2017).

Com a finalidade de responder à pergunta definida, a coleta de dados ocorreu no mês de junho de 2023 por três juízes independentes, sendo as discordâncias resolvidas em consenso, na base de dados PubMed. Para a busca dos artigos utilizaram-se os descritores “transperitoneal”, “extraperitoneal” e “prostatectomy”. O termo booleano de escolha foi o *AND*. A delimitação do recorte temporal da pesquisa teve início no ano de 2018. Por se tratar de um estudo com limite temporal definido, optou-se por restringir a busca até junho de 2023. Como critérios de inclusão para o estudo delimitaram-se apenas estudos que respondam à questão norteadora, textos disponíveis na íntegra nos idiomas português e inglês. Para critérios de exclusão definiram-se: estudos sem desfecho clínico ou incompletos, artigos de opinião, editoriais, documentos ministeriais, monografias, relatos técnicos, capítulos de livro, teses, dissertações e artigos duplicados. Foram eliminados artigos que não comparavam a técnica extraperitoneal da técnica transperitoneal. Eliminados estudos com resultados inconclusivos e também aqueles que analisavam outras técnicas.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA TRANSPERITONEAL *VERSUS* PROSTATECTOMIA RADICAL
LAPAROSCÓPICA EXTRAPERITONEAL
Alexandre Teixeira do Amaral, Carla Lana Germinari Souza, Diego Fellipe Santos Silva, Fernando Burzi Canovas,
Júlia Peruzzi Iamaguti, Máisa Cardoso da Silva, Pedro Augusto Balista Canevarolo, Rosângela Cristina de Souza Abdala,
Tais Barbosa Honorato, Carollayne Mendonça Rocha

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A identificação dos artigos aconteceu inicialmente por ordem cronológica, iniciando a partir das publicações feitas em 2017 e finalizadas em 2023. Havendo identificação por autores, base de dados, objetivo do estudo, características metodológicas, autores, ano, título do estudo, número de pacientes e conclusão. Aplicados todos os critérios, foram incluídos cinco artigos para compor a revisão integrativa da literatura.

Tabela 1. Estudos incluídos na síntese da revisão integrativa de literatura

Autor	Ano	Título	Pontos chave
Weishan Lee	2020	<i>Transperitoneal versus extraperitoneal robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy on postoperative hepatic and renal function</i>	As abordagens transperitoneal e extraperitoneal de prostatectomia radical laparoscópica assistida por robótica foram comparáveis no resultado de curto prazo. Enquanto isso, a função hepática foi mais afetada na abordagem transperitoneal do que na abordagem extraperitoneal. O antígeno prostático específico (PSA) em ambos os grupos reduziu estatisticamente após a cirurgia, o que significa que o resultado cirúrgico dessas duas abordagens é comparável. O tempo de internação pós-operatória e a operação foram significativamente menores na prostatectomia radical laparoscópica assistida por robótica extraperitoneal do que na prostatectomia radical laparoscópica assistida por robótica transperitoneal.
Tanan Bejrananda	2023	<i>Comparison of Perioperative, Functional, and Oncological Outcomes of Transperitoneal and Extraperitoneal Laparoscopic Radical Prostatectomy</i>	A prostatectomia radical laparoscópica transperitoneal foi superior à prostatectomia radical extraperitoneal em resultados perioperatórios, como diminuição do tempo operatório, diminuição da perda de sangue, menor tempo de internação, menor margem cirúrgica positiva e melhor relação sexual



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA TRANSPERITONEAL *VERSUS* PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA EXTRAPERITONEAL
 Alexandre Teixeira do Amaral, Carla Lana Germinari Souza, Diego Fellipe Santos Silva, Fernando Burzi Canovas, Júlia Peruzzi lamaguti, Maísa Cardoso da Silva, Pedro Augusto Balista Canevarolo, Rosângela Cristina de Souza Abdala, Taís Barbosa Honorato, Carollayne Mendonça Rocha

			precoce e função sexual.
Yubo Yang	2020	<i>The Efficiency and Safety of Transperitoneal versus Extraperitoneal Robotic-Assisted Radical Prostatectomy for Patients with Prostate Cancer: A Single Center Experience with 1-year Follow-up</i>	Não foram observadas diferenças significativas no tempo geral da operação, tempo do console robótico, status da margem cirúrgica, tempo de hospitalização pós-operatória, queda de hemoglobina e complicações, exceto que os pacientes submetidos à prostatectomia radical laparoscópica extraperitoneal assistida por robô tiveram um tempo menor para a primeira exsuflação após a cirurgia do que aqueles com submetidos à prostatectomia radical laparoscópica transperitoneal assistida por robô. O PSA pós-operatório até 12 meses foi considerado comparável em ambos os grupos.
Shangqing Ren	2023	<i>Preliminary comparison of the modified extraperitoneal free-PORT single incision technique and transabdominal multi-incision robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy</i>	A prostatectomia radical laparoscópica assistida por robótica transperitoneal pode retardar a recuperação da função do trato digestivo devido à interferência no trato gastrointestinal e ainda tem a possibilidade de obstrução intestinal pós-operatória e aderência abdominal, portanto a cirurgia abdominal prévia é uma contraindicação relativa, enquanto a abordagem extraperitoneal pode expandir o escopo das indicações cirúrgicas na premissa de um bom efeito cosmético e reduzir a dor da incisão.
Feng Qi	2019	<i>A comparison of perioperative outcome between robot-assisted and laparoscopic radical prostatectomy: experience of a single institution</i>	Não houve diferença significativa nas características básicas e patológicas dos pacientes entre cada grupo. Na prostatectomia radical laparoscópica transperitoneal comparada à extraperitoneal foram encontradas diferenças significativas na



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA TRANSPERITONEAL *VERSUS* PROSTATECTOMIA RADICAL
LAPAROSCÓPICA EXTRAPERITONEAL
Alexandre Teixeira do Amaral, Carla Lana Germinari Souza, Diego Fellipe Santos Silva, Fernando Burzi Canovas,
Júlia Peruzzi lamaguti, Maísa Cardoso da Silva, Pedro Augusto Balista Canevarolo, Rosângela Cristina de Souza Abdala,
Tais Barbosa Honorato, Carollayne Mendonça Rocha

			comparação do tempo total da operação 235,98 ± 59,16 vs. 180,45 ± 50,27 min, perda de sangue estimada 399,07 ± 519,57 vs. 254,49 ± 308,05 mL, tempo de drenagem pélvica pós-operatória 5,37 ± 2,33 vs. 4,24 ± 3,08 dias e tempo de internação pós-operatório 8,15 ± 3,30 vs. 6,49 ± 3,49 dias, diferenças significativas não foram detectadas em outras variáveis.
--	--	--	--

Comparado com a cirurgia aberta, a cirurgia laparoscópica mostrou perda sanguínea reduzida, alta hospitalar precoce e retorno precoce à vida cotidiana com o resultado equivalente. Além disso, com a posição de Trendelenburg mais leve e o peritônio intacto, a abordagem extraperitoneal é ideal em certas situações, como obesidade e história prévia de cirurgia abdominal (Semerjian, 2017). O uso de pneumoperitônio de baixa pressão não parece ter vantagens clínicas em comparação com a pressão padrão na função cardíaca e pulmonar com medidas perioperatórias adequadas. Quanto ao fígado e rim, a baixa pressão intra-abdominal está associada a menor lesão. Na abordagem extraperitoneal, menor pressão exercida na parede abdominal pelo braço mecânico. Devido a um menor tempo de operação, a diminuição de proteína total, albumina e globulina no grupo da prostatectomia radical laparoscópica assistida por robótica extraperitoneal foi significativamente menor do que no grupo da prostatectomia radical laparoscópica assistida por robótica transperitoneal (Lee, 2020).

Em termos de características perioperatórias, a abordagem transperitoneal apresentou menor tempo operatório geral (22,5 min vs. 290 min), menor perda de sangue (400 ml vs. 800 ml) e menor tempo de internação (4 dias vs. 7 dias). A continência urinária foi comparável entre os métodos extraperitoneal e transperitoneal aos 3 e 24 meses após a cirurgia, mas menor aos 12 meses no grupo extraperitoneal (49,4% vs. 34,6%). Aos 3 meses, o grupo transperitoneal teve um melhor desempenho sexual com penetrância peniana (36,7% vs. 15,5%). As complicações perioperatórias foram avaliadas nos períodos precoce (<30 dias) e tardio (>30 dias) após as cirurgias. As complicações precoces não foram diferentes entre os grupos, enquanto as complicações tardias foram significativamente menores no grupo transperitoneal (2% vs. 8,9%). As taxas de margem cirúrgica positiva foram menores no grupo de abordagem transperitoneal (21,4% vs. 38,7%). A recidiva bioquímica ocorreu em 36,3% no grupo de abordagem extraperitoneal e 27,6% no grupo de abordagem transperitoneal. Outros dados patológicos pós-operatórios são semelhantes em ambos os grupos. A prostatectomia radical laparoscópica oferece as vantagens de trauma mínimo, dor pós-operatória mínima e recuperação rápida após cirurgia para câncer de próstata localizado ou



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA TRANSPERITONEAL *VERSUS* PROSTATECTOMIA RADICAL
LAPAROSCÓPICA EXTRAPERITONEAL
Alexandre Teixeira do Amaral, Carla Lana Germinari Souza, Diego Fellipe Santos Silva, Fernando Burzi Canovas,
Júlia Peruzzi lamaguti, Máisa Cardoso da Silva, Pedro Augusto Balista Canevarolo, Rosângela Cristina de Souza Abdala,
Tais Barbosa Honorato, Carollayne Mendonça Rocha

localmente avançado. Sendo assim, no estudo de Bejrananda, a prostatectomia radical laparoscópica transperitoneal foi considerada superior à prostatectomia radical laparoscópica extraperitoneal (Bejrananda, 2023).

Os resultados a longo prazo de prostatectomia radical laparoscópica extraperitoneal foram análogos aos de prostatectomia radical laparoscópica transperitoneal. Portanto, a prostatectomia radical laparoscópica extraperitoneal é uma abordagem alternativa para pacientes com câncer de próstata localizado (Yang, 2020). Os índices de observação do grupo A (extraperitoneal) e do grupo B (transperitoneal) foram, respectivamente: o volume de sangramento intraoperatório foi de 119,35 ml e 116,43 ml; a internação pós-operatória foi de 10,18 dias e 9,8 dias; o número de pacientes com margens de incisão positivas foi de 13,6% e 16,1%; o tempo de permanência pós-operatório da sonda vesical foi de 8,23 dias e 8,25 dias; a função erétil pós-operatória foi preservada em 10,9% e 13,4% dos casos; o número de casos satisfatórios de controle urinário imediato após a operação foi de 60,5% e 53,6%; o número de casos satisfatórios de controle urinário 3 meses após a operação foi de 90,5% e 91,1%; o número de casos patologicamente positivos de linfonodos pós-operatórios foi de 0,7% e 0%. Três meses após a operação, o número de recorrência bioquímica ou estado de PSA persistente foi de 3,4% e 2,7%. Os tempos de operação, respectivamente, foram 132,63 min e 143,82 min; os tempos de exaustão pós-operatória foram 2,88 dias e 1,3 dias. O comprimento da incisão foi de 5,32 cm e 8,07 cm, respectivamente, e os indicadores acima foram estatisticamente significativos (Ren, 2023).

Tradicionalmente, a prostatectomia radical pode ser realizada por via transperitoneal e extraperitoneal. Uma abordagem transperitoneal ou extraperitoneal provou ser segura e eficaz, e cada abordagem tem suas vantagens e desvantagens. As principais vantagens da abordagem transperitoneal são resumidas a seguir: facilidade na colocação dos trocartes; o maior espaço operatório para o procedimento, como a colocação de uma bolsa de espécimes e um campo cirúrgico mais amplo. No entanto, uma posição de Trendelenburg mais inclinada pode levar a vias aéreas superiores e edema facial, o que pode resultar em pior recuperação pós-operatória. A abordagem extraperitoneal tem várias vantagens: a posição de Trendelenburg menos inclinada pode levar à menor taxa de incidência de doenças intestinais e peritoneais; O isolamento dos campos operatórios da cavidade abdominal pode evitar a ocorrência de íleo reflexo e ascite urinária seguida de sangramento para a cavidade abdominal. No entanto, aumenta o risco de lesão do reto durante a dissecação das vesículas seminais (Qi, 2019).

CONCLUSÃO

Concluimos com nosso estudo que a prostatectomia radical laparoscópica transperitoneal foi superior à prostatectomia radical extraperitoneal em resultados perioperatórios, como diminuição do tempo operatório, diminuição da perda sanguínea, menor tempo de internação, menor margem cirúrgica positiva, tempo de drenagem pélvica pós-operatória, melhor relação sexual precoce e



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA TRANSPERITONEAL *VERSUS* PROSTATECTOMIA RADICAL
LAPAROSCÓPICA EXTRAPERITONEAL
Alexandre Teixeira do Amaral, Carla Lana Germinari Souza, Diego Fellipe Santos Silva, Fernando Burzi Canovas,
Júlia Peruzzi lamaguti, Máisa Cardoso da Silva, Pedro Augusto Balista Canevarolo, Rosângela Cristina de Souza Abdala,
Tais Barbosa Honorato, Carollayne Mendonça Rocha

função sexual na maioria dos estudos, porém, alguns outros estudos relatam não haver diferenças significativas. Mais estudos de alta qualidade devem ser desenvolvidos para que as dúvidas restantes sejam sanadas.

REFERÊNCIAS

BEJRANANDA, T.; KARNJANAWANICHKUL, W.; TANTHANUCH, M. Comparison of Perioperative, Functional, and Oncological Outcomes of Transperitoneal and Extraperitoneal Laparoscopic Radical Prostatectomy. **Minim Invasive Surg.**, p. 3263286, 7 feb. 2023. doi: 10.1155/2023/3263286. PMID: 36798670; PMCID: PMC9928507.

COSTELLO, A. J. Considering the role of radical prostatectomy in 21st century prostate cancer care. **Nat Rev Urol.**, v. 17, p. 177-88, 2020. 10.1038/s41585-020-0287-y

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. D.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 09-11, 2014.

FRANCO, A.; PELLEGRINO, A. A.; DE NUNZIO, C.; SALKOWSKI, M.; JACKSON, J. C.; ZUKOWSKI, L. B.; CHECCUCCI, E.; VOURGANTI, S.; CHOW, A. K.; PORPIGLIA, F.; KAOUK, J.; CRIVELLARO, S.; AUTORINO, R. Single-Port Robot-Assisted Radical Prostatectomy: Where Do We Stand?. **Curr Oncol**, v. 30, n. 4, p. 4301-4310, 20 apr. 2023. doi: 10.3390/curroncol30040328. PMID: 37185441; PMCID: PMC10136812.

GEORGIADES, F.; KONSTANTINOU, K.; KOURIEFS, C. Robotic assisted laparoscopic radical prostatectomy following open trans-vesical adenectomy: A single centre experience and review of the literature. **Urologia**, v. 88, n. 2, p. 135-139, may 2021. doi: 10.1177/0391560320979858. Epub 2020 Dec 10. PMID: 33300455; PMCID: PMC8083075.

KULIŠ, T.; HUDOLIN, T.; PENEZIĆ, L.; ZEKULIĆ, T.; SAIĆ, H.; SAMBOLIĆ, T.; BAČAK KOČMAN, I.; GOLUŽA, E.; KNEŽEVIĆ, N.; KAŠTELAN, Ž. SENHANCE ROBOTIC RADICAL PROSTATECTOMY. **Acta Clin Croat**, v. 61, Suppl 3, p. 45-50, oct. 2022. doi: 10.20471/acc.2022.61.s3.6. PMID: 36938559; PMCID: PMC10022409.

LEE, W.; TANG, J.; LI, A.; ZHU, Y.; LING, X.; CANG, J.; JIANG, S.; FANG, F. Transperitoneal versus extraperitoneal robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy on postoperative hepatic and renal function. **Gland Surg.**, v. 9, n. 3, p. 759-766, jun. 2020. doi: 10.21037/gS-20-533. *Erratum in: Gland Surg.*, v. 9, n. 4, p. 1164, aug. 2020. PMID: 32775266; PMCID: PMC7347833.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. D. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

QI, F.; WANG, S.; XU, H.; GAO, Y.; CHENG, G.; HUA, L. A comparison of perioperative outcome between robot-assisted and laparoscopic radical prostatectomy: experience of a single institution. **Int Braz J Urol.**, v. 45, n. 4, p. 695-702, jul./aug. 2019. doi: 10.1590/S1677-5538.IBJU.2018.0367. PMID: 30901171; PMCID: PMC6837604.

REN, S.; OU, Y.; WANG, Y.; WEI, Y.; LUO, C.; YANG, B.; YUAN, J.; LV, Q.; ZHOU, F.; CHEN, Z.; NIE, Y.; LIN, J.; WU, Y.; YANG, B.; FAN, S.; WANG, D. Preliminary comparison of the modified extraperitoneal free-PORT single incision technique and transabdominal multi-incision robot-assisted



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA TRANSPERITONEAL *VERSUS* PROSTATECTOMIA RADICAL
LAPAROSCÓPICA EXTRAPERITONEAL

Alexandre Teixeira do Amaral, Carla Lana Germinari Souza, Diego Fellipe Santos Silva, Fernando Burzi Canovas,
Júlia Peruzzi lamaguti, Maísa Cardoso da Silva, Pedro Augusto Balista Canevarolo, Rosângela Cristina de Souza Abdala,
Tais Barbosa Honorato, Carollayne Mendonça Rocha

laparoscopic radical prostatectomy. **Sci Rep.**, v. 13, n. 1, p. 1430, 25 jan. 2023. doi: 10.1038/s41598-023-28337-1. PMID: 36697443; PMCID: PMC9877010.

SEMERJIAN, A.; PAVLOVICH, C. P. Extraperitoneal Robot-Assisted Radical Prostatectomy: Indications. **Technique and Outcomes**, p. 1-7, 2017.

SOUSA, Luís; MARQUES-VIEIRA, Cristina; Severino, Sandy; ANTUNES, Vanessa. Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. **Revista Investigação Enfermagem**, v. 2, p. 17-26, 2017.

YANG, Y.; LIU, Z.; GUO, Y.; LI, X.; LIU, L.; WANG, X.; BAI, Y.; WEI, Q.; HAN, P. The Efficiency and Safety of Transperitoneal versus Extraperitoneal Robotic-Assisted Radical Prostatectomy for Patients with Prostate Cancer: A Single Center Experience with 1-year Follow-up. **Urol J.**, v. 17, n. 5, p. 480-485, 21 jul. 2020. doi: 10.22037/uj.v16i7.5475. PMID: 32715451.