**RELEASE**

**Cerca de 60% das mortes em decorrência de câncer de testículo no Brasil**

**são registradas entre homens de 20 a 39 anos**

*Nos últimos 5 anos foram realizadas mais de 25 mil cirurgias para retirada de testículo. Sociedade Brasileira de Urologia alerta para os sintomas e importância do diagnóstico e tratamento precoces*

Tipo de tumor que afeta homens majoritariamente na idade reprodutiva (entre os 15 e 35 anos), o câncer de testículo foi responsável por mais de 3.700 mortes no país entre 2012 e 2021, de acordo com dados do Atlas de Mortalidade do Instituto Nacional de Câncer (Inca). E números do Ministério da Saúde indicam mais de 25 mil orquiectomias (cirurgia para retirada de um ou ambos os testículos) nos últimos cinco anos.

Oito de abril foi instituído como o Dia Mundial de Combate ao Câncer, e a **Sociedade Brasileira de Urologia** (SBU) aproveita a data para alertar sobre esse tipo de tumor, que, apesar de raro, pode impactar negativamente a vida do homem jovem. Ao longo do mês, a SBU realiza a campanha **Abril Lilás** e posts, vídeos e lives nas redes sociais (@portaldaurologia) vão esclarecer dúvidas sobre o câncer de testículo e chamar atenção para os sinais de alerta.

Quando se trata de câncer de testículo, o objetivo principal é a detecção precoce do tumor, quando as chances de sucesso do tratamento são maiores. “Ao ser diagnosticado precocemente, o câncer de testículo possui mais de 90% de chance de cura! Nesse contexto, o autoexame dos testículos é uma importante ferramenta para detectar alterações. Deve ser incentivado que o adolescente realize essa apalpação preferencialmente durante o banho e, caso encontre alguma anormalidade, procure um urologista”, orienta o presidente da SBU, Dr. Luiz Otavio Torres.

O autoexame deve ser realizado em pé, durante o banho, ou em frente ao espelho, apalpando os testículos, comparando um lado e outro e verificando se há diferenças, sobretudo, algum nódulo endurecido, alteração de tamanho entre eles, dor no abdômen, na virilha ou no escroto.

**Sinais de alerta**

Alguns sintomas do câncer de testículo podem ser confundidos com outras doenças, como inflamação no próprio testículo ou no epidídimo (estrutura com pequenos canais atrás do testículo onde ficam armazenados os espermatozoides até o seu amadurecimento), hidrocele (acúmulo de líquido na bolsa escrotal) e varicocele (dilatação anormal das veias testiculares). Por isso é importante a avaliação de um urologista ao notar algo diferente.

Os sinais mais comuns da doença incluem:

* Caroço ou inchaço em um dos testículos, mesmo sem dor
* Alterações na textura dos testículos
* Desconforto na parte inferior do abdômen ou nas costas
* Fraqueza
* Tosse
* Falta de ar

**Fatores de risco**

Entre os fatores que podem aumentar as chances de aparecimento da doença estão:

• Histórico familiar ou pessoal da doença

• Criptorquidia (testículo ausente na bolsa escrotal ou que precisou ser descido com cirurgia)

• Homens que receberam radiação

• Alterações genéticas

Ter testículos de tamanhos diferentes pode ser motivo de preocupação? “É normal que haja alguma diferença no tamanho dos órgãos que são pares, como os testículos, e isso, a princípio, não deve preocupar. Mas se essa diferença não existia ou começou a ser percebida de uma hora para outra, sobretudo se for acompanhada por outros sinais e sintomas, como sensação de peso ou desconforto, irregularidades, nódulos ou diferença na consistência do órgão, é importante que uma avaliação médica, de preferência urológica, seja realizada o quanto antes, a fim de se descartar causas que precisem de tratamento mais imediato, com o câncer de testículo, já que isso pode fazer toda a diferença no tipo de tratamento e nos índices de cura. Apesar de que muitos pacientes não terão fatores de risco identificáveis – por isso a campanha é dirigida a todos –, há situações que reconhecidamente aumentam a propensão ao desenvolvimento da doença e quem as tiver deve dedicar mais atenção. Entre esses, vale destacar a criptorquidia, que é uma condição em que um ou os dois testículos não desceram naturalmente para a sua posição na bolsa escrotal – incluindo os casos em que o posicionamento foi feito cirurgicamente. Também são reconhecidos os fatores genéticos, hereditários e até raciais, além dos potenciais efeitos das radiações ionizantes, seja os por tratamentos de saúde ou por razões ocupacionais, a infertilidade, principalmente as formas mais acentuadas, e ainda uma série de substâncias potencialmente nocivas a que as pessoas podem estar sendo expostas”, ressalta Dra. Karin Jaeger Anzolch, diretora de Comunicação da SBU e coordenadora da campanha.

**Indicadores**

Números do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Ministério da Saúde apontam um total de 25.075 orquiectomias (retirada de um ou ambos os testículos) de 2019 a 2023. O estado com maior número de procedimentos é São Paulo (6.132), seguido por Minas Gerais (2.430), Paraná (2.013), Rio Grande do Sul (1.976) e Rio de Janeiro (1.857), conforme a tabela a seguir.

**Orquiectomia uni ou bilateral com esvaziamento ganglionar, orquiectomia unilateral, orquiectomia uni ou bilateral com esvaziamento ganglionar em oncologia, orquiectomia unilateral em oncologia, de 2019 a 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Estado** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **Total** |
| Rondônia | 41 | 48 | 44 | 62 | 45 | 240 |
| Acre | 21 | 21 | 28 | 26 | 26 | 122 |
| Amazonas | 95 | 57 | 65 | 83 | 76 | 376 |
| Roraima | 8 | 9 | 7 | 8 | 14 | 46 |
| Pará | 115 | 134 | 127 | 183 | 167 | 726 |
| Amapá | 14 | 5 | 15 | 10 | 6 | 50 |
| Tocantins | 31 | 37 | 48 | 61 | 44 | 221 |
| Maranhão | 128 | 150 | 159 | 157 | 158 | 752 |
| Piauí | 34 | 51 | 64 | 62 | 66 | 277 |
| Ceará | 284 | 252 | 205 | 235 | 255 | 1231 |
| Rio Grande do Norte | 68 | 60 | 56 | 63 | 60 | 307 |
| Paraíba | 79 | 58 | 69 | 98 | 129 | 433 |
| Pernambuco | 144 | 109 | 135 | 154 | 172 | 714 |
| Alagoas | 62 | 60 | 60 | 67 | 69 | 318 |
| Sergipe | 39 | 39 | 56 | 45 | 53 | 232 |
| Bahia | 305 | 285 | 281 | 331 | 318 | 1520 |
| Minas Gerais | 524 | 443 | 419 | 505 | 539 | 2430 |
| Espírito Santo | 72 | 54 | 58 | 68 | 71 | 323 |
| Rio de Janeiro | 404 | 362 | 368 | 338 | 385 | 1857 |
| São Paulo | 1345 | 1118 | 1158 | 1209 | 1302 | 6132 |
| Paraná | 384 | 394 | 389 | 442 | 404 | 2013 |
| Santa Catarina | 257 | 212 | 227 | 223 | 294 | 1213 |
| Rio Grande do Sul | 405 | 367 | 327 | 428 | 449 | 1976 |
| Mato Grosso do Sul | 57 | 60 | 51 | 64 | 55 | 287 |
| Mato Grosso | 44 | 64 | 108 | 82 | 99 | 397 |
| Goiás | 64 | 68 | 72 | 80 | 91 | 375 |
| Distrito Federal | 60 | 105 | 124 | 113 | 105 | 507 |
| **Total** | **5084** | **4622** | **4720** | **5197** | **5452** | **25075** |

 *Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)*

De acordo com o Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde, de 2012 a 2021, 3.763 homens vieram a óbito em razão do câncer de testículo, sendo cerca de 60% (2.246) na faixa etária de 20 a 39 anos.

**Taxa de mortalidade por câncer de testículos por idade, entre 2012 e 2021**

|  |  |
| --- | --- |
| **Faixa etária** | **Número de óbitos** |
| 0 a 4 | 15 |
| 5 a 9 | 7 |
| 10 a 14 | 10 |
| 15 a 19 | 217 |
| 20 a 29 | 1.223 |
| 30 a 39 | 1.023 |
| 40 a 49 | 459 |
| 50 a 59 | 279 |
| 60 a 69 | 201 |
| 70 a 79 | 176 |
| 80 ou mais | 153 |
| **Total** | **3.763** |

*Fontes: MS/SVS/DASIS/CGIAE/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM*

*MP/Fundação Instituto de Geografia e Estatística – IBGE*

*MS/INCA/Conprev/Divisão de Vigilância*

**Taxa de mortalidade por câncer de testículos por ano, entre 2012 e 2021**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ano** | **Valor absoluto** |
| 2012 | 306 |
| 2013 | 343 |
| 2014 | 329 |
| 2015 | 359 |
| 2016 | 313 |
| 2017 | 403 |
| 2018 | 395 |
| 2019 | 446 |
| 2020 | 430 |
| 2021 | 439 |
| **Total** | **3763** |

Um estudo publicado no periódico *BMC Urology*\* aponta que o Brasil apresenta tendência a crescimento das taxas de mortes provocadas pelo câncer de testículo. Os pesquisadores analisaram as taxas de óbitos em razão da doença de 2001 a 2015 e calcularam as estimativas de mortalidade por um período de 15 anos (2016 a 2030). O estudo indica que haverá um aumento de 26,6% no número de óbitos de 2026 a 2030, quando comparado com o período de 2011 a 2015.

“As maiores taxas de óbito foram verificadas justamente nas faixas etárias de maior incidência da doença. Apesar dessa explicação lógica, não deixa de ser altamente alarmante e impactante, sobretudo porque estamos diante de jovens, em plena vida social, familiar, reprodutiva e laboral que perderam suas vidas por uma doença que, embora grave, teria mais de 90% de chances de cura se tivesse sido diagnosticada a tempo. Por isso, precisamos unir esforços para tentar esclarecer e alertar a população, desde os progenitores e responsáveis, até os próprios homens de todas as faixas etárias, e incluindo também os gestores em saúde, sobre a importância do diagnóstico precoce e de não se perder a janela terapêutica para as melhores oportunidades de tratamento. Outra preocupação é que há estatísticas que apontam para um aumento progressivo da incidência da doença em praticamente todo o mundo, mas que as maiores taxas de mortalidade ainda estão sendo verificadas nos países em desenvolvimento. O estudo que citamos também nos fornece um alerta que vai além: que o Brasil estaria entre os países em que se espera um crescimento ainda maior das taxas de mortalidade desse câncer para os próximos anos. Mais uma razão para buscarmos urgentemente reverter esse quadro”, comenta Dra. Karin Anzolch.

**Diagnóstico e tratamento**

Um tumor no testículo é geralmente detectado por meio de exame físico, ultrassonografia e dosagem de marcadores tumorais. E o tratamento consiste em cirurgia (chamada orquiectomia parcial quando remove parte do testículo; e orquiectomia total quando é feita a retirada de todo o órgão), quimioterapia ou radioterapia, dependendo do caso.

“Qualquer nódulo ou ‘caroço’ nos testículos que não melhora com o tratamento clínico deve ser avaliado pelo urologista, principalmente nos homens entre 15-35 anos. Essa avaliação clínica é fundamental para descartar a suspeita de câncer de testículo. O urologista, quando identifica a possibilidade de câncer, irá solicitar os exames de imagem e sangue necessários. Dessa forma, fica clara a importância da consulta com o especialista quando houver dúvidas. O tratamento deve ser imediato e a melhor resposta está associada ao diagnóstico precoce”, orienta Dr. André Lopes Salazar, supervisor da Disciplina de Câncer de Testículo do Departamento de Uro-Oncologia da SBU.

**Impacto na fertilidade**

A remoção de parte ou de um dos testículos pode afetar a vida sexual e a fertilidade? Os testículos são responsáveis pela produção dos espermatozoides e do hormônio testosterona.

“Os tumores de testículo têm como um dos fatores de risco a infertilidade, portanto alguns homens com esses tumores já estão inférteis no momento do diagnóstico e certos tratamentos para o câncer testicular podem causar infertilidade que pode ser permanente. Pacientes que desejam ter filhos devem considerar o armazenamento de sêmen antes do tratamento. A criopreservação é o processo de congelamento de sêmen para uso posterior”, esclarece Dr. Roni de Carvalho Fernandes, diretor da Escola Superior de Urologia da SBU.

**Referência:**

\* Soares, S.C.M., dos Santos, K.M.R., de Morais Fernandes, F.C.G. et al. *Testicular Cancer mortality in Brazil: trends and predictions until 2030*. BMC Urol 19, 59 (2019). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12894-019-0487-z> Acesso em: 28 mar 2024.