

Câncer levou a mais de 47 mil cirurgias para remoção de testículo nos últimos 10 anos

De 2014 a 2023 foram mais de 4 mil mortes em razão dessa neoplasia, 60% delas na faixa etária entre 20 e 39 anos. Sociedade Brasileira de Urologia ressalta importância do diagnóstico precoce

O câncer de testículo é um tipo de tumor raro, mas cuja incidência é maior entre homens jovens (20 a 39 anos), podendo prejudicar a fertilidade. Segundo informações do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde obtidas pela **Sociedade Brasileira de Urologia** (SBU), de 2014 a 2023 (último ano com dados disponíveis), foram registradas mais de 4 mil mortes. E nos últimos dez anos foram realizadas mais de 47 mil cirurgias para remoção de testículo, segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS.

Sendo 8 de abril o Dia Mundial de Combate ao Câncer, a SBU aproveita a data para alertar sobre a importância do diagnóstico precoce. Ao longo do mês, a SBU realiza a campanha **Abril Lilás**, conscientizando sobre essa neoplasia por meio de posts, vídeos e lives nas redes sociais (@portaldaurologia).

“Os tumores testiculares acometem, principalmente, adultos jovens. O diagnóstico precoce é essencial para reduzir a mortalidade e aumentar as chances de cura, preservando a fertilidade e a qualidade de vida em uma fase tão produtiva”, afirma o presidente da SBU, Dr. Luiz Otavio Torres.

Sinais de alerta e fatores de risco

O autoexame é uma importante ferramenta na detecção precoce do câncer de testículo. Ele pode ser realizado em pé, durante o banho morno ou em frente ao espelho, apalpando os testículos, comparando um lado e outro e observando se há alterações como nódulo, tamanho entre eles, além de dor no abdômen, na virilha ou no escroto.

Ao notar algo diferente, é importante procurar um urologista para avaliação.

Entre os sinais mais comuns da doença estão:

- Caroço ou inchaço em um dos testículos
- Alterações na textura dos testículos
- Desconforto na parte inferior do abdômen ou nas costas
- Fraqueza
- Tosse
- Falta de ar

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

“Conhecer os fatores de risco é essencial para o diagnóstico precoce do câncer de testículo, que, embora raro – representando cerca de 5% dos tumores urológicos –, é o tipo de câncer

mais comum em homens jovens, com maior incidência entre 15 e 40 anos. Nos últimos 10 anos, mais de 47 mil casos foram registrados no Brasil. A boa notícia é que, quando detectado precocemente, o câncer de testículo tem altas taxas de cura. Por isso, a conscientização e a busca por avaliação médica diante de qualquer alteração testicular são fundamentais e o Abril Lilás vem para auxiliar nesse processo. O autoexame testicular, realizado regularmente, também é uma estratégia simples e eficaz para identificar precocemente qualquer mudança, permitindo um diagnóstico rápido e aumentando as chances de sucesso no tratamento”, comenta a Diretora de Comunicação da SBU, Dra. Karin Jaeger Anzolch.

Em 10 anos, mais de 47 mil casos

Números do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Ministério da Saúde registraram 47.928 orquiectomias (procedimento cirúrgico para retirada de um ou ambos os testículos) de 2015 a 2024.

Orquiectomia uni ou bilateral com esvaziamento ganglionar, orquiectomia unilateral, orquiectomia uni ou bilateral com esvaziamento ganglionar em oncologia, orquiectomia unilateral em oncologia, de 2015 a 2024

Unidade da Federação	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
RO	12	39	37	43	41	48	44	62	47	48	421
AC	13	17	15	14	21	21	28	26	26	28	209
AM	34	41	39	52	95	57	65	83	76	110	652
RR	4	11	7	5	8	9	7	8	14	8	81
PA	76	73	98	133	115	134	127	183	167	176	1282
AP	12	6	6	10	14	5	15	10	6	11	95
TO	20	32	33	30	31	37	48	61	44	38	374
MA	88	89	102	132	128	150	159	157	159	202	1366
PI	31	44	36	36	34	51	64	62	66	54	478
CE	125	158	191	244	284	252	205	235	255	246	2195
RN	38	46	40	60	68	60	56	63	60	79	570
PB	36	45	39	58	79	58	69	98	129	131	742
PE	127	140	131	136	144	109	135	154	172	167	1415
AL	48	50	50	65	62	60	60	67	69	55	586
SE	29	31	29	38	39	39	56	45	53	63	422
BA	190	227	267	253	305	285	281	331	321	301	2761
MG	403	423	431	487	524	443	419	505	539	591	4765
ES	77	66	83	93	72	54	58	68	73	87	731
RJ	300	328	345	372	404	362	368	338	386	350	3553
SP	1095	1138	1230	1229	1345	1118	1158	1209	1302	1243	12067
PR	311	319	352	353	384	394	389	442	404	419	3767
SC	200	186	230	239	257	212	227	223	294	308	2376
RS	395	383	388	410	405	367	327	428	449	465	4017
MS	44	57	46	56	57	60	51	64	55	105	595
MT	53	55	74	66	44	64	108	82	99	95	740
GO	79	78	65	72	64	68	72	80	92	97	767
DF	73	66	55	86	60	105	124	113	105	114	901
Total	3913	4148	4419	4772	5084	4622	4720	5197	5462	5591	47928

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

E de acordo com o Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde, de 2014 a 2023 (último ano com dados disponíveis), 4.057 homens morreram em decorrência dessa neoplasia. A maioria deles (2.444) na faixa entre 20 a 39 anos.

Taxa de mortalidade por câncer de testículos por idade, entre 2014 e 2023

Faixa Etária	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Menor 1 ano	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
1 a 4 anos	-	1	1	3	-	2	1	2	1	1	12
5 a 9 anos	-	1	1	-	-	2	1	-	-	-	5
10 a 14 anos	1	1	1	-	-	4	1	-	1	1	10
15 a 19 anos	18	31	20	25	22	24	18	17	16	17	208
20 a 29 anos	92	111	102	136	126	156	153	146	162	143	1327
30 a 39 anos	99	101	85	104	111	108	122	117	139	131	1117
40 a 49 anos	42	36	38	57	50	46	49	58	51	63	490
50 a 59 anos	26	27	21	24	22	36	27	35	33	34	285
60 a 69 anos	19	17	17	21	28	23	28	21	27	28	229
70 a 79 anos	18	16	13	21	17	24	15	21	19	22	186
80 anos e mais	13	17	14	12	19	21	15	22	22	32	187
Total	329	359	313	403	395	446	430	439	471	472	4057

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Taxa de mortalidade por câncer de testículos por estado, entre 2014 e 2023

Unidade da Federação	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
RO	1	-	-	1	1	2	3	3	-	2	13
AC	3	-	-	1	-	2	2	1	4	2	15
AM	6	5	8	14	8	7	12	7	14	12	93
RR	-	-	-	1	2	-	-	7	1	-	11
PA	4	8	12	15	20	13	10	15	12	14	123
AP	1	-	-	-	3	2	1	2	1	5	15
Total	1	2	1	1	-	3	1	2	2	2	13
MA	4	6	2	11	3	2	5	6	5	11	55
PI	4	4	1	4	3	5	5	3	3	4	36
CE	7	7	5	10	13	13	19	12	12	7	105
RN	5	4	2	1	1	5	3	1	3	3	28
PB	2	3	-	1	5	5	2	6	2	3	29
PE	7	8	8	11	11	12	8	13	17	13	108
AL	-	4	3	6	1	12	5	5	7	6	49
SE	1	3	3	4	1	1	1	2	5	3	24
BA	12	11	6	18	11	15	13	22	20	25	153
MG	35	37	33	48	24	34	50	29	45	39	374
ES	3	5	4	5	3	7	4	5	4	5	45
RJ	26	30	33	23	33	42	38	36	38	36	335
SP	104	89	83	109	107	131	117	107	133	133	1113
PR	27	41	43	36	40	36	28	35	34	45	365
SC	15	18	15	23	30	28	20	32	27	22	230
RS	42	45	31	41	49	42	46	60	52	46	454
MS	8	7	5	3	2	8	8	7	6	6	60
MT	4	8	4	4	3	8	13	6	10	7	67
GO	5	9	8	9	9	8	12	12	9	12	93
DF	2	5	3	3	12	6	2	4	5	9	51
Total	329	359	313	403	395	446	430	439	471	472	4057

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

“As taxas de óbito são alarmantes e preocupantes, especialmente porque afetam jovens em plena vida social, familiar, reprodutiva e profissional. Diante desse cenário, é fundamental unir esforços para conscientizar a população — desde pais e responsáveis até os próprios homens de todas as idades — além de envolver gestores em saúde, garantindo que o diagnóstico precoce seja uma prioridade”, diz o diretor da Escola Superior de Urologia da SBU, Dr. Roni Fernandes.

“Trata-se de uma doença grave, não podemos perder a janela de oportunidade de diagnóstico precoce e terapêutica adequada e personalizada com chances de cura de 90%. Outro ponto preocupante é o aumento progressivo da incidência do câncer de testículo em quase todo o mundo, com as maiores taxas de mortalidade ainda sendo registradas nos países em desenvolvimento. Comparando os números brasileiros com outros países notamos um crescimento dessas taxas nos últimos anos. Esse dado reforça a urgência de ações estratégicas para reverter essa tendência e ampliar o acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado”, complementa Dr. Fernandes.

Tratamento e fertilidade

O câncer de testículo pode ser detectado por meio de autoexame, ultrassonografia e dosagem de marcadores tumorais. E quanto mais precoce o diagnóstico, maiores as chances de cura e de preservação da fertilidade.

"O câncer de testículo pode afetar a fertilidade do homem. Isso acontece porque muitos pacientes já apresentam alguma dificuldade para ter filhos quando descobrem a doença. Além disso, o tratamento — que pode envolver cirurgia, quimioterapia ou radioterapia — também pode prejudicar a capacidade de produzir espermatozoides. A retirada do testículo doente (orquiectomia) geralmente não afeta a fertilidade se o outro testículo estiver saudável. Porém, os tratamentos feitos depois da cirurgia podem diminuir a quantidade ou a qualidade dos espermatozoides. Por isso, é muito importante conversar com o médico sobre maneiras de preservar a fertilidade, como o congelamento de sêmen, antes de começar o tratamento", explica o supervisor da Disciplina de Câncer de Testículo da SBU, Dr. André Salazar.

Entre as opções de tratamento estão: cirurgia (chamada orquiectomia parcial quando remove parte do testículo; e orquiectomia total quando é feita a retirada de todo o órgão), quimioterapia ou radioterapia.

"A linfadenectomia retroperitoneal (remoção cirúrgica de linfonodos) é uma cirurgia que pode ser empregada como tratamento primário para alguns tumores em estágio inicial, bem como para tratamento de massas residuais pós-quimioterapia. A linfadenectomia por acesso robótico permite uma melhor visualização e dissecação precisa dos linfonodos levando a uma morbidade reduzida em comparação a outros métodos", ressalta o coordenador do Departamento de Uro-oncologia da Sociedade Brasileira de Urologia, Dr. Maurício Cordeiro.

Novos estudos

Um estudo recente, [publicado em janeiro de 2025 na revista *Cancer*](#), busca em um banco de dados nos Estados Unidos de 1992 a 2021, as diferenças raciais e étnicas nas tendências de aumento na incidência de tumor germinativo de células testiculares (TGCT). "Este estudo descobriu que as taxas de incidência de TGCTs aumentaram em todos os grupos raciais e étnicos, com o aumento mais significativo observado entre os homens hispânicos. O estudo destaca a necessidade de mais investigação sobre essas diferenças raciais e étnicas", afirma Dr. Roni Fernandes.

Outra novidade em tratamentos é uso dos MicroRNA, uma família de moléculas que ajuda as células a controlar os tipos e quantidades de proteínas que elas produzem. "Ou seja, as células usam microRNA para ajudar a controlar a expressão genética. Moléculas de microRNA são encontradas em células e na corrente sanguínea. Os MicroRNAs mostraram-se promissores como biomarcadores para tumores de testículos. As aplicações clínicas de biomarcadores de miRNA podem poupar pacientes de cirurgias desnecessárias e permitir abordagens terapêuticas mais personalizadas. Particularmente em pacientes com massas residuais maiores que 1 cm após quimioterapia, é fundamental diferenciar entre tumores viáveis, teratomas e necrose/fibrose", esclarece Dr. Maurício Cordeiro.

MAIS INFORMAÇÕES À IMPRENSA:

Vithal Comunicação Integrada

Aline Thomaz - alinethomaz@vithal.com.br | (21)99846-1967

Janaína Soares - janaina.soares@vithal.com.br | (21) 98556-6816

Racial/Ethnic Differences in Trends of Testicular Germ Cell Tumor Incidence in the United States, 1992-2021.

Almeida AA, Wojt A, Metayer C, et al.

Cancer. 2025;131(2):e35706. doi:10.1002/cncr.35706.