



## Câncer de pênis: revisão integrativa

Penis cancer: integrative review

Carlos Egydio Ferri do Carmo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pós-Graduação em Residência Médica de Urologia pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian.

<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

\*Autor correspondente:  
Carlos Egydio Ferri do Carmo.

E-mail do autor:  
[carlosegydifo@hotmai.com](mailto:carlosegydifo@hotmai.com)

Palavras-chave: Câncer de pênis. Carcinoma espinocelular. Prevenção primária. Postectomia.

**Key-words:** Penile cancer.  
Squamous cell carcinoma.  
Primary prevention.  
postectomy.

### Resumo

O câncer de pênis acomete 10% dos homens nos estados das regiões Norte e Nordeste do Brasil. Dentre os tumores penianos, o carcinoma espinocelular é o mais comum, estando relacionado principalmente a locais de nível socioeconômico mais baixo, higiene inadequada e fimose. Desenvolve-se sob a forma de lesão exofítica, superficial ou ulcerada, podendo tornar-se invasivo com acometimento linfático e metástase visceral. O tratamento é particularizado, levando em consideração características da lesão primária e do estadiamento, sendo a penectomia o tratamento “padrão ouro” para a neoplasia peniana. O objetivo deste estudo é identificar evidências na literatura que abordem estratégias para prevenção e/ou identificação precoce do câncer de pênis. Estudo descritivo com abordagem qualitativa baseada em revisão bibliográfica integrativa, realizada por acesso a acervos disponíveis online e por livros impressos. Todos os trabalhos selecionados abordavam a prevenção primária, diagnóstico precoce e o tratamento do câncer de pênis. Os estudos foram unânimes ao afirmarem que a associação da circuncisão e higiene do órgão pode reduzir drasticamente a incidência da doença. A penectomia foi considerada pelos autores como o tratamento eletivo para a lesão primária do carcinoma espinocelular. Contudo, a baixa incidência mundial e o número limitado de publicações fazem necessários mais estudos e pesquisas sobre o referido tema, principalmente no que tange a sua prevenção.

### Abstract

Penile cancer affects 10% of men in the states of the North and Northeast regions of Brazil. Among penile tumors, squamous cell carcinoma is the most common, being mainly related to places of lower socioeconomic level, inadequate hygiene and phimosis. It develops in the form of an exophytic, superficial or ulcerated lesion, which can become invasive with lymphatic involvement and visceral metastasis. Treatment is individualized, taking into account characteristics of the primary lesion and staging, with penectomy being the “gold standard” treatment for penile neoplasm. The objective of this study is to identify evidence in the literature that addresses strategies for the prevention and / or early identification of penis cancer. Descriptive study with a qualitative approach based on an integrative bibliographic review, carried out by accessing the collections available online and by printed books. All selected works addressed primary prevention, early diagnosis and treatment of penile cancer. The studies were unanimous in stating that the combination of circumcision and organ hygiene can dramatically reduce the incidence of the disease. Penectomy was considered by the authors as the elective treatment for the primary lesion of squamous cell carcinoma. However, the low worldwide incidence and the limited number of publications make more studies and research on the referred subject necessary, mainly with regard to its prevention.

## 1. Introdução

O câncer de pênis é uma neoplasia rara. No Brasil representa 2% das neoplasias do homem, podendo atingir 10% nos estados das regiões Norte e Nordeste. São mais frequentes nos locais com nível socioeconômico mais baixo (Favorito et al., 2008). Vale ressaltar que nessas regiões de maior incidência, o câncer de pênis chega a superar os casos de câncer de próstata e de bexiga (Brasil, 2008).

O carcinoma espinocelular (CEP) representa aproximadamente 95% das neoplasias do pênis (Dillner et al., 2000). A ocorrência CEP está relacionada à presença de fimose, higiene inadequada, infecções virais, zoofilia e tabagismo (Culkin e Beer, 2003).

Desenvolve-se sob a forma de lesão exofítica, superficial ou ulcerada, que pode se tornar invasiva. Quando metastática, a disseminação inicial é linfática, obedecendo a um acometimento linfonodal sequencial: linfonodos inguinais superficiais, inguinal profundo, pélvicos e periaórticos, podendo haver conexões cruzadas entre os linfáticos, com disseminação bilateral (Lopes et al., 1996). O comprometimento visceral é raro, bem como metástases por via hematogênica. A progressão da doença é lenta (Master et al., 2009).

O diagnóstico se dá através da anamnese e exame físico, sendo confirmado através da biópsia. Envolvimento dos linfonodos inguinais é visto em 10 a 30% dos pacientes no ato do diagnóstico, com 1 a 3% de metástases viscerais aos pulmões, fígado ou aos ossos (Pompeu, 2010). O diagnóstico diferencial com outras afecções que acometem o pênis deve ser feito inclusive por meio de biópsias, principalmente para: Eritroplasia de Queirat, Condiloma acuminado, Condiloma de Buschke-Löwenstein, Balanite xerotrófica obliterante, Líquen plano, comorbidades que podem se assemelhar com o câncer de pênis (Toledo, 1999).

Características anatomo-patológicas do tumor primário, como estadiamento, a graduação tumoral e invasão linfovascular são os mais importantes fatores determinantes de prognóstico e disseminação nodal. O principal determinante da sobrevida desses pacientes é a invasão e extensão do comprometimento linfonodal (Away et al., 2019).

O tratamento deve ser individualizado e se basear nas características da lesão primária e no estadiamento (Presti, 2014). O tratamento cirúrgico continua sendo o mais empregado e com melhores resultados. Está dirigido para a eliminação completa do tumor obtida pela excisão cirúrgica com margem de segurança. A penectomia é o tratamento “padrão ouro” para a lesão primária do CEP (Pompeu, 2013). A linfadenectomia, quando necessária, é indicada 4-6 semanas após o tratamento cirúrgico da lesão primária (Ficarra et al., 2010).

Embora o câncer de pênis acometa pequena parcela da população, ele age de forma agressiva, provocando altos impactos psicológicos nos pacientes (Bullen et al., 2009). Dessa forma, para se obter uma diminuição de sua ocorrência é de extrema importância para a saúde a pesquisa sobre suas causas, fatores de risco e diagnóstico precoce, fundamentais para seu controle e erradicação (Marra et al., 2008; Souza et al., 2011). Com isso, este estudo tem como objetivo identificar evidências na literatura que abordem estratégias para prevenção e/ou identificação precoce do câncer de pênis.

## 2. Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa baseada em revisão bibliográfica integrativa. A localização dos documentos ocorreu por meio de base de dados e informações literárias, sendo a busca realizada por acesso a acervos disponíveis online, com dados indexados na SciELO, Biblioteca Virtual de Saúde, LILACS, Cochrane, PubMed/MEDLINE e por livros impressos. Encontramos 25 artigos sobre o tema câncer de pênis. Para tanto, considerou-se critérios de inclusão estudos que abordassem a prevenção primária, diagnóstico precoce e tratamento do câncer de pênis, escritos em inglês, português ou espanhol, sendo excluídos trabalhos não relevantes ao objetivo desta revisão. Foram selecionados 10 artigos e 5 livros publicados entre os anos 1996 e 2019.

## 3. Resultados

No que concerne às evidências para prevenção primária e diagnóstico precoce, os estudos foram unâmes ao identificarem como estratégia preventiva a história clínica e o exame físico do órgão. A relação direta entre a incidência da neoplasia de pênis e a circuncisão na infância mostrou que a circuncisão atua como fator protetor, prevenindo infecção sexualmente transmissível e permitindo uma adequada higiene íntima. Sua prática deve ser estimulada em populações de risco. Afirma-se ainda que a associação da circuncisão e higiene do órgão pode reduzir drasticamente a incidência da doença. Outros fatores de risco podem estar associados com esta enfermidade, tais como condições inflamatórias crônicas, infecções virais, zoofilia, fotoquimioterapia com raios ultravioleta A e tabagismo. A penectomia foi considerada pelos autores como o tratamento “padrão ouro” para a lesão primária do carcinoma espinocelular.

## 4. Discussão

Compreende-se que as estratégias de prevenção do câncer de pênis estão relacionadas a questões socioeconômicas, principalmente à educação, determinante de inúmeras doenças relacionadas à saúde da população. O conhecimento dos fatores de risco tais como fimose, higiene inadequada, condições inflamatórias crônicas, infecções virais, zoofilia, fotoquimioterapia com raios ultravioleta A e tabagismo são relevantes para o desenvolvimento de programas voltados para prevenção dessa parcela da população.

O câncer de pênis embora seja pouco frequente em países desenvolvidos, apresenta-se com incidências elevadas nas regiões Norte e Nordeste do Brasil e está relacionado principalmente a má higiene e fimose, merecendo uma especial atenção à detecção precoce das lesões potencialmente neoplásicas.

A relação direta entre a incidência da neoplasia de pênis com inadequada higiene íntima e fimose mostra a importância da orientação, estimulação e manutenção adequada da higiene e a realização da circuncisão para a população de risco, determinando eficientemente na redução desse tipo de câncer.

Em suma, o incentivo de ações educativas, palestras e orientações permitindo o entendimento do paciente sobre a importância do seu autocuidado é fundamental para que se tenha uma adequada prevenção, e caso chegue ao diagnóstico do câncer de pênis, que a identificação seja precoce, evitando tratamentos agressivos, como a penectomia radical.

## 5. Conclusão

O câncer de pênis, apesar de pouco incidente em nosso meio, representa 2% do total das neoplasias do homem no Brasil. CEP exprimi a grande maioria das neoplasias do pênis, entretanto ações como adequada higiene íntima e circuncisão podem reduzir a incidência da doença. Contudo, a baixa incidência mundial e o número limitado de publicações fazem com que tanto os níveis de evidência como o grau de recomendação para a tomada de decisão na grande maioria dos quesitos sejam de impacto científico o que corrobora com a necessidade de mais ensaios científicos sobre a temática, principalmente no que tange a sua prevenção.

## Agradecimentos

Agradeço à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e ao Serviço de Residência Médica em Urologia do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian pela oportunidade de escrever este trabalho e deixarem marcas indeléveis em minha formação.

## Declaração

Sem declarações ou interesse de conflitos

## 5. Referências

- Away CA, Crook JM, Pagliaro LC. Tumores do pênis. Em: Wein AJ, Kavoussi LR, Partin AW, Peters CA, eds. Campbell-Walsh Urology. 11ed. Rio de Janeiro, Brasil: Editora , Elsevier, 1319-1369, 2019.
- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Tipos de câncer: pênis [Internet]. [citado 2008 jun.15]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/penis>.
- Bullen K, Matthews S, Edwards S, Marke V. Exploring men's experiences of penile cancer surgery to improve rehabilitation. Nurs Times, 105(12), 20-24, 2009.
- Culkin DJ, Beer TM. Advanced penile carcinoma. Journal of Urology, 170(2), 359-365, 2003.
- Dillner J, Von Krogh G, Horenblas S, Meijer CJLM. Etiology of squamous cell carcinoma of the penis. Journal of Urology and Nephrology, 34, 189-193, 2000.
- Favorito LA, Nardi AC, Ronalsa M, Zequi SC, Sampaio FJ, Glina S. Epidemiologic study on penile cancer. *International Brazilian Journal of Urology*, in Brazil, 34(5), 587-589, 2008.
- Ficarra, V, Akduman B, Bouchot O. Prognostic factors in penile cancer. Journal of Urology, 76(2), 66-73, 2010.
- Lopes A, Hidalgo GS, Kowalski LP, Torloni H, Rossi BM, Fonseca FP. Prognostic factors in carcinoma of the penis: multivariate analysis of 145 patients treated with amputation and lymphadenectomy. Journal of Urology, 156(5), 1637-1642, 1996.
- Marra MO, Silva AL, Toledo RR. Síndrome de Fournier e câncer de testículo: apresentação de caso. Revista Médica de Minas Gerais, 18(4), 287-289, 2008.
- Master V, Ogan K, Kooby D, Hsiao W, Delman K. Leg Endoscopic Groin Lymphadenectomy (LEG Procedure): Step-by-Step Approach to a Straightforward Technique. European Urology, 2009.
- Pompeu ACL. Tratamento cirúrgico do câncer de pênis. Em: Nardi AC, Nardozza Júnior A, Bezerra CA, Fonseca CEC, Truzzi JC, Rios LAS, Sadi MV, eds. Urologia Brasil. 1ed. Rio de Janeiro, Brasil: Editora Planmark, 723-729, 2013.
- Pompeu ACL. Câncer de pênis. Em: Zerati Filho, M, Nardozza Júnior A, Reis, RB, eds. Urologia Fundamental. 1ed. São Paulo, Brasil: Editora Planmark, 171-177, 2010.
- Presti JC. Tumores genitais. Em: McAninch JW, Lue TF, eds. Urologia Geral de Smith e Tanagho. 18ed. Porto Alegre, Brasil: Editora Artmed, 379-391, 2014.
- Souza KW, Reis PED, Gomes IP, Carvalho EC. Estratégias de prevenção para câncer de testículo e pênis: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(1), 277-282, 2011.
- Toledo WP. Câncer de pênis. Em: Bendhack DA, Damião R, eds. Guia Prático de Urologia. 1ed. Rio de Janeiro, Brasil: BG Editora e Produções Culturais Ltda, 203-205, 1999.