

# Bexiga músculo invasivo Câncer: guia do paciente



## Índice

<b>Comitê de Massa Renal</b> . . . . .	2
<b>História do paciente</b> . . . . .	3
<b>ENTENDENDO OS FATOS</b>	
Qual é a função dos rins? . . . . .	4
O que é uma massa renal? . . . . .	4
O que sabemos sobre o câncer renal? . . . . .	5
O que causa uma massa renal?5	
Quais são os sintomas de uma massa renal? . . . . .	5
<b>SENDO DIAGNOSTICADO</b>	
Como minha massa renal é diagnosticada? . . . . .	5
O que significa grau e estágio tumoral? . . . . .	6
<b>SENDO TRATADO</b>	
Vigilância ativa . . . . .	7
Nefrectomia parcial . . . . .	7
Nefrectomia radical . . . . .	7
Ablação . . . . .	7
Gestão de cuidados . . . . .	7
<b>APÓS O TRATAMENTO</b>	
Gerenciando após o tratamento de massa renal . . . . .	8
Perguntas a serem feitas ao seu médico . . . . .	8
<b>GLOSSÁRIO</b>	
<b>Sobre a Fundação de Cuidados de Urologia</b> . . . . .	[contracapa]

## Comitê de saúde renal e adrenal

### **PRESIDENTE**

#### **Michael J. Kennelly, MD**

Carolinas HealthCare System

Charlotte, NC

### **MEMBROS DO PAINEL**

#### **Joshua J. Meeks, MD, PhD**

Faculdade de Medicina Feinberg da Northwestern Medicine

Chicago, IL

#### **Angela M. Smith, MD, MS**

Universidade da Carolina do Norte na Faculdade de

Medicina Chapel Hill

Chapel Hill, NC

#### **Diane Z. Quale – Representante dos pacientes**

Co-fundadora e diretora da Rede de Prevenção do Câncer de Bexiga

Bethesda, MD

## A história do Mike: relatos de um paciente



Em 2016, aos 58 anos, percebi mudanças no meu corpo. Eu precisava urinar mais e meu fluxo não era tão forte. Eu também estava acordando várias vezes durante a noite. Eu pensei que isso era devido a idade. Mas quando vi pequenos jatos de sangue na minha urina, fui rapidamente ao meu médico. Meu teste de urina não mostrou células cancerígenas, mas eu não estava respondendo aos antibióticos. Então meu médico pediu uma tomografia computadorizada. O que ocorreu foi um diagnóstico de câncer de bexiga, sem sombras de dúvida. Naquele momento, eu nem sabia que existia câncer de bexiga!

As duas semanas seguintes foram agitadas. Eu me encontrei com um urologista que agendou um procedimento cirúrgico chamado RTU-V. Ele removeu o máximo possível do tumor e coletou uma amostra de tecido para descobrir o quanto o câncer progrediu (estadiamento). Poucos dias depois, me encontrei novamente com ele para ver os resultados.

Ele confirmou que eu tinha câncer de bexiga músculo invasivo (MIBC) e me encaminhou para outro urologista para o tratamento. Logo descobri que teria uma equipe inteira cuidando de mim. O segundo urologista discutiu comigo as opções cirúrgicas e agendou alguns procedimentos. Ele explicou que o tratamento padrão era quimioterapia neoadjuvante (antes da cirurgia) seguida por um curto período de recuperação. Depois seria a cirurgia. Ele falou sobre os vários desvios urinários e me disse que eu precisaria

fazer uma escolha antes da cirurgia. Ele agendou uma consulta ambulatorial de acompanhamento para examinar a bexiga e providenciou um outro médico para instalar um cateter venoso central para quimioterapia e exames de sangue. Ele então me acompanhou até a oncologista que discutiu sobre os medicamentos que ela estaria solicitando. Ela organizou para eu começar na semana seguinte.

É um desafio quando você enfrenta o diagnóstico de uma doença sobre a qual você não sabe nada. A informação é fundamental para reduzir o estresse que vem com um diagnóstico de câncer. Foi mais demorado do que eu esperava. Embora eu pudesse trabalhar durante a maior parte do meu tratamento, fiquei feliz por poder tirar uma folga sem perder meu emprego.

A oncologista prescreveu quatro ciclos de três semanas de Gemzar e Cisplatina. Então eu tive minha bexiga removida (cistectomia radical com neobladder) em junho de 2016. O caminho para a recuperação começou imediatamente com pequenas caminhadas pelo hospital. O exercício foi uma parte essencial do processo, tanto física quanto mentalmente.

Depois de uma semana, voltei para casa com apenas um cateter. No começo, era exaustivo andar até o final da garagem ou tomar um banho. No entanto, com a ajuda da minha esposa, eu estava caminhando em torno de 3 km em algumas semanas. Eu aprendi que o processo de recuperação raramente é uma linha reta, então é necessário paciência e perseverança. Eu estava de volta ao trabalho (meio expediente) sete semanas após a cirurgia.

Muitos que fizeram este procedimento falam sobre um "novo normal". A princípio, rejeitei essa frase, mas desde então eu já aceitei. Fisicamente, estou me acostumando com meu novo normal. Curar é melhorar - mas também é dar um retorno às comunidades que ajudam nos momentos difíceis. Eu estou empenhado em educar as pessoas sobre esta doença. Estou empenhado em proporcionar conforto àqueles que estão passando pelo o que eu passei.

## Introdução

Haverá mais de 80.000 novos casos de câncer de bexiga nos EUA este ano. Cerca de 19.000 deles serão CBNMI. No entanto, o relato do Mike mostra que há vida após um diagnóstico de câncer de bexiga. Mas você tem que estar alerta, porque o câncer de bexiga geralmente não é diagnosticado.

Muitas pessoas ignoram o que pode parecer sintomas menores de câncer de bexiga. Alguns podem nunca saber até que eles façam um check-up regular e descobrir que eles têm câncer de bexiga. Você precisa conhecer os sintomas. Se você observar algum deles, você deve agir rapidamente, assim como fez o Mike.

Um dos sinais mais importantes do câncer de bexiga é o sangue na urina. Preste atenção no seu corpo. Informe o seu médico se ver sangue na sua urina. Existem maneiras de tratar a doença e sua equipe médica estará lá para trabalhar com você para a sua recuperação. Saiba que há esperança se você aprender o que procurar e consultar o seu médico rapidamente. Este guia irá lhe informar sobre o câncer de bexiga músculo invasivo (CBMI) e o que você pode fazer a respeito.

## ENTENDENDO OS FATOS

### O que é câncer de bexiga?

A bexiga é onde o corpo armazena a urina antes de sair do corpo. A urina é o resíduo líquido produzido pelos seus rins.

Às vezes, as células do nosso corpo não se dividem da maneira ordenada, como deveriam. Esse crescimento anormal é o câncer. O câncer de bexiga é o câncer que começa na bexiga. Uma pessoa com câncer de bexiga tem um ou mais tumores (caroços) compostos de células anormais e doentes. O câncer de bexiga músculo invasivo (CBMI) é um câncer que se espalha no músculo espesso na parede da bexiga. É um estágio sério e mais avançado do câncer de bexiga. O CBMI é um tipo mais prejudicial de câncer de bexiga. Deve ser tratado sem demora.

### Quais são os riscos associados ao câncer de bexiga?

- Fumar
- Exposição no local de trabalho a produtos químicos usados para fazer plásticos, tintas, couro e borracha
- Ciclofosfamida, um medicamento contra o câncer
- Radiação para a pélvis
- Pode haver um elo genético

### Como o câncer de bexiga se desenvolve e se espalha?

A maioria dos cânceres de bexiga começa dentro do revestimento interno da bexiga. O CBMI começa nas camadas internas da bexiga e depois cresce no músculo profundo. Com o tempo, o tumor pode crescer para fora da bexiga, nos tecidos próximos. O câncer pode se espalhar para os gânglios linfáticos, pulmões, fígado e outras partes do corpo.

### Quais são os sintomas do CBMI?

O sangue na urina (**hematúria**) é o sintoma mais comum do CBMI. Você pode ter e não sentir dor. Se você ver sangue na sua urina, não ignore. Informe o seu médico imediatamente. Mesmo que o sangue pare, você deve informar seu médico de qualquer forma.

**Obter a informação correta é fundamental para reduzir o estresse que vem com um diagnóstico de câncer.**

## Quais testes existem para o CBMI?

Se o seu médico acreditar que você tem CBMI, ele/ela pode o encaminhar para uma consulta com um **urologista**. Seu urologista fará um histórico completo e um exame físico. Eles também farão vários exames e testes como os seguintes:

- **Urinálise** para verificar se há sangue e procurar por células cancerígenas
- **Painel metabólico completo (CMP)** para ver se o seu sangue está normal
- **Raio X, tomografia computadorizada** ou **ressonância magnética**
- **Pielograma retrógrado** - um raio x para verificar a sua bexiga, ureteres e rins
- **Cistoscopia** - este procedimento muito comum permite que o seu médico veja dentro da sua bexiga. O seu médico irá passar um tubo (**cistoscópio**) através da sua uretra até a bexiga. O tubo tem uma luz no final para que o médico possa ver com mais clareza. Existem dois tipos de procedimentos de cistoscopia:
  - o **Cistoscopia flexível** - o médico usa um cistoscópio fino que pode dobrar. Ele/ela provavelmente irá usá-lo no consultório para biópsia ou procurar um caroço incomum. Normalmente, você irá receber um anestésico local para um exame no consultório.
  - o **Cistoscopia rígida** - o médico usa um cistoscópio maior e reto que possui espaço para passagem dos instrumentos. Isso permite que eles colem amostras ou retirem (cortem) o tumor. Normalmente, você será anestesiado para não sentir o que está acontecendo.
- **PET scan, também chamado de tomografia por emissão de pósitrons**
- **A Ressecção Transuretral de tumor de bexiga (RTU)** pode ser feita durante a cistoscopia como parte do seu diagnóstico.

O grau do tumor diz o quão agressivas as células cancerígenas são.

O estágio do tumor diz o quanto o câncer se espalhou.

## Como o CBMI é medido e descrito?

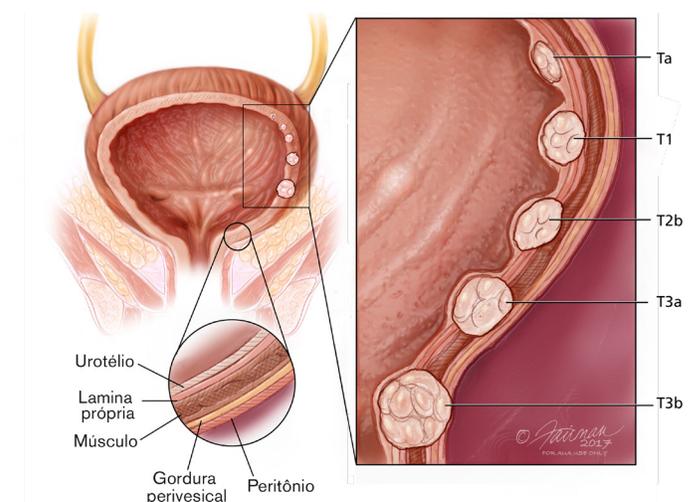
O **grau** e o **estágio** são duas maneiras de medir e descrever como o câncer cresce. Os tumores podem ser de alto ou de baixo grau. Células tumorais de alto grau são muito anormais e mais graves. Elas são mais propensas a crescer no músculo da bexiga.

Os médicos podem dizer o estágio do câncer de bexiga, retirando um pequeno pedaço do tumor. Um patologista em um laboratório irá examinar atentamente a amostra sob um microscópio e decidirá sobre o estágio do câncer. Os estágios do câncer de bexiga são:

- **Ta:** Tumor no revestimento da bexiga que não invade nenhuma das camadas da bexiga
- **Tis:** Carcinoma in situ - Um câncer de alto grau. Parece um pedaço avermelhado e aveludado no revestimento da bexiga
- **T1:** O tumor atravessa o revestimento da bexiga, mas não atinge a camada muscular
- **T2:** O tumor cresce na camada muscular da bexiga
- **T3:** O tumor passa através da camada muscular para os tecidos que cercam a bexiga
- **T4:** O tumor se espalhou para estruturas próximas. Estes podem ser os gânglios linfáticos e próstata em homens ou gânglios linfáticos e vagina em mulheres.

No CBMI, o tumor cresce nas camadas mais profundas da parede da bexiga (Estágio T2 e além). As células tumorais de alto grau de CBMI são mais propensas a se espalhar e são mais difíceis de tratar.

## ESTÁGIOS DO CÂNCER DE BEXIGA



## Quais são as minhas opções para o tratamento do CBMI?

Suas escolhas de tratamento irão depender de quanto seu câncer cresceu. O seu urologista irá classificar e graduar o seu câncer e discutir como gerenciar o seu tratamento, dependendo da sua classificação de risco. O risco pode ser baixo, intermediário ou alto.

O tratamento também depende da sua saúde geral e idade, mas existem basicamente duas opções para o tratamento do CBMI:

- Remoção da bexiga (**cistectomia**) com ou sem **quimioterapia**. Existe **cistectomia radical e cistectomia parcial**.
- Quimioterapia com radiação.

### CISTECTOMIA RADICAL

Uma cistectomia radical é quando toda a sua bexiga é removida. A cistectomia radical é considerada o melhor tratamento para CBMI. O médico irá remover:

- Toda a bexiga
- Gânglios linfáticos próximos
- Parte da uretra
- A próstata (nos homens)
- O útero, ovários, trompas de falópio e parte da vagina (nas mulheres). Outros tecidos próximos também podem ser removidos.

Muito provavelmente, a quimioterapia será administrada antes da remoção da sua bexiga para a melhor chance de sobrevivência. O tratamento provavelmente será **quimioterapia baseada em cisplatina neoadjuvante (NAC)**.

Você provavelmente fará a sua cirurgia de bexiga cerca de 6-8 semanas depois de completar a quimioterapia. Se você não fizer quimioterapia antes da cirurgia, então você poderá precisar dela após a cirurgia, dependendo do estágio do tumor. Isto é **quimioterapia adjuvante**.

Se você tem insuficiência renal, perda auditiva, problemas cardíacos e algumas outras condições, seu médico pode não recomendar a quimioterapia.

### CISTECTOMIA PARCIAL

Não cistectomia parcial, o médico remove apenas parte da sua bexiga. A cistectomia parcial é menos provável para pacientes com CBMI porque o câncer pode estar avançado demais para considerar essa opção. Seu médico pode oferecer a cistectomia parcial em casos selecionados de câncer de bexiga, quando o tumor está em uma parte específica da bexiga e não envolve mais do que um ponto na bexiga.

Quando a sua bexiga é removida, total ou parcialmente, você terá outra maneira de armazenar a urina e removê-la do seu corpo. Isto é chamado de **desvio urinário**. Existem vários métodos de desvio urinário, como **urostomia,, conduto ileal, reservatório cutâneo continente e neobexiga ortotópica**. As descrições desses métodos estão no final deste guia.

### QUIMIOTERAPIA COM RADIAÇÃO

Radiação sozinha não é indicada para CBMI. Geralmente é feito junto com a quimioterapia e após a cirurgia.

A quimioterapia com radiação pode ser usada para a **preservação da bexiga** (mantendo a bexiga ou partes dela). Seu médico pode sugerir a preservação da bexiga quando a cistectomia radical não é uma opção ou não é desejada.

Antes de iniciar a quimioterapia e radiação, seu cirurgião irá **ressecar (cortar) o tumor durante uma ressecção transuretral de tumor de bexiga (RTU)**. Ele/ela também irá remover seus gânglios linfáticos. Isso é feito para tentar retirar todas as células cancerosas possíveis.

Alguns medicamentos que podem ser usados junto com a radiação são cisplatina, 5-FU e mitomicina-C. Se você fizer este tratamento, você deve fazer o acompanhamento com seu médico. Você precisará fazer, rotineiramente, exames de cistoscopia, exames de imagem (por exemplo, tomografia computadorizada) e outros procedimentos para monitorar o tumor.

A radioterapia usa raios de alta energia para matar ou retardar o crescimento das células cancerosas. A radiação vem de uma máquina grande. A máquina emite feixes de radiação para a área da bexiga, no abdômen. Você pode precisar ir ao hospital ou à clínica durante cinco dias por semana, por várias semanas para receber radioterapia.

## Quais são os efeitos colaterais após os tratamentos do CBNMI?

Você sentirá efeitos colaterais após a maioria dos tratamentos de CBMI. Mas há coisas que você pode fazer que te ajudarão a se sentir melhor. Se você é fumante, consiga ajuda para parar. Comece a se exercitar e coma mais frutas e legumes. Uma alimentação saudável irá ajudar na rápida recuperação.

Aqui estão alguns efeitos que você pode experimentar:

- Dor - conte com a sua equipe de saúde para controlar sua dor. Existem muitas formas de fazer isso.
- Intestino - Sua função intestinal pode retornar mais lentamente após a cirurgia.
- Radiação - esta terapia é indolor, mas tem efeitos colaterais, incluindo náuseas, vômitos e diarreia.
- Vazamentos - do estoma (abertura).
- Infecções - do seu desvio urinário. É possível que ocorram também infecções renais.

- Trombose venosa profunda (TVP) - coágulos sanguíneos que se formam nas veias das pernas.
- Ondas de calor - em mulheres que não tiveram menopausa e tiveram seus ovários removidos.
- Problemas com o sexo e a fertilidade - o tratamento para o câncer de bexiga pode afetar sua vida sexual. Se você é mulher e seu médico removeu parte de sua vagina, isso pode dificultar o sexo. Você também pode se tornar estéril se o seu útero tiver sido removido. Se você tem um parceiro(a), você pode estar preocupado(a) com o seu relacionamento. Seu médico pode recomendar que você converse com alguém especializado em problemas sexuais após o tratamento do câncer.

## APÓS O TRATAMENTO

### Há algo que eu deva fazer depois do tratamento?

Certifique-se de fazer o acompanhamento com seus médicos, pois eles irão precisar avaliar você por algum tempo após o tratamento. Você deverá visitar o seu médico para repetidas avaliações e verificações. Estes incluirão alguns ou todos os itens a seguir:

- Imagens (por exemplo, tomografia computadorizada) a cada 6-12 meses por 2-3 anos; e depois anualmente.
- Testes laboratoriais a cada 3-6 meses por 2-3 anos; e depois uma vez por ano. Testes de função renal e hepática farão parte desses testes.
- Avaliação com questões sobre a qualidade de vida, como sintomas urinários e atividade sexual.

Lembre-se, faça exercícios regulares, tenha uma dieta saudável e não fume! Seu médico também pode recomendar um grupo de apoio ao câncer ou aconselhamento individual.

### Quais são as minhas chances de recuperação após o diagnóstico do CBMI?

Se você tiver realizado uma cistectomia (remoção cirúrgica ou remoção parcial da bexiga), a taxa de retorno do câncer pode ser de 20 a 30% para o estágio T2. Pode ser de 40% para T3, mais do que 50% para T4 e geralmente maior quando estão envolvidos os linfonodos. Se o seu câncer de bexiga retornar, na maioria das vezes isto ocorre nos dois primeiros anos após a cirurgia de bexiga.

### O acompanhamento regular é muito importante!

**Certifique-se de manter contato com a sua equipe médica!**

*“Consiga uma segunda e possivelmente uma terceira opinião rapidamente. A única parte que você pode controlar é a seleção dos seus médicos - não tenha medo de fazer perguntas difíceis.”*

– Mike Lahm

## QUIMIOTERAPIA ADJUVANTE

Um tipo de quimioterapia realizada após a cirurgia de câncer.

## BIOPSIA

Um pequeno pedaço de tecido do corpo que é removido e examinado para descobrir a presença, a causa ou o quão avançada pode ser uma doença.

## PRESERVAÇÃO DA BEXIGA

Preservação da bexiga significa manter a bexiga ou parte dela.

## QUIMIOTERAPIA

Medicamentos prescritos para matar células cancerosas.

## PAINEL METABÓLICO COMPLETO (CMP)

Um exame de sangue que mede os níveis de açúcar no sangue (glicose), equilíbrio de eletrólitos e líquidos e função renal e hepática. A glicose é um tipo de açúcar que seu corpo usa para obter energia. Os eletrólitos mantêm os fluidos do seu corpo em equilíbrio.

## EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Também chamado de tomografia axial computadorizada (TAC). Este procedimento usa raio x e tecnologia de computador para produzir imagens detalhadas do corpo.

## RESERVATÓRIO CONTINENTE CUTÂNEO

Uma bolsa que é colocada dentro do seu corpo. Um exemplo é uma bexiga artificial feita de tecido intestinal.

## CISTECTOMIA

A remoção cirúrgica da bexiga. Uma cistectomia pode ser total (radical) ou parcial (apenas parte) da bexiga.

## CISTECTOMIA (PARCIAL)

O tumor é removido cirurgicamente e parte da bexiga é deixada intacta. Uma cistectomia parcial é feita apenas em casos particulares.

## CISTECTOMIA (RADICAL)

A bexiga completa é removida cirurgicamente. Este é o tratamento mais comum para o câncer de bexiga.

## CISTOSCÓPIO

Um tubo fino que tem uma luz e câmera no final para ver dentro da cavidade da bexiga durante uma cistoscopia. Existem dois tipos de cistoscópios, flexíveis e rígidos.

## CISTOSCÓPIO (FLEXÍVEL)

Um cistoscópio flexível pode dobrar e é normalmente usado no consultório para examinar a bexiga.

## CISTOSCÓPIO (RÍGIDO)

Um cistoscópio rígido é maior que o flexível e é reto, não se dobra. Não dobrar permite que instrumentos cirúrgicos passem por ela.

## CISTOSCOPIA

Um médico passa um cistoscópio através da uretra até a bexiga durante este procedimento.

## CITOLOGIA

Olhar as células do corpo por um microscópio.

## HEMATÚRIA

Sangue na urina.

## CONDUTO ILEAL

Um tipo de desvio urinário. Um pedaço do intestino superior é usado para criar uma abertura (estoma) na superfície do abdômen. A urina sai do corpo pela abertura e é coletada em uma bolsa para esvaziamento.

## IMAGENS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM)

Um procedimento que utiliza um campo magnético e ondas de rádio para criar imagens detalhadas dos órgãos e tecidos do corpo.

## QUIMIOTERAPIA BASEADA EM CISPLATINA NEOADJUVANTE (NAC)

Adjuvante significa "adicionado a". Isso significa que você irá receber quimioterapia e irá ter sua bexiga removida. Neoadjuvante significa que o medicamento é administrado antes do médico remover sua bexiga.

## NEOBEXIGA ORTÓPTICA

Um tipo de desvio urinário em que um cirurgião faz uma bolsa interna, muito parecida com a bexiga, para armazenar urina. Os ureteres estão conectados a essa nova "bexiga" para esvaziar a uretra.

## **TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET)**

Para um exame PET, você recebe um medicamento especial (um marcador) na veia ou pode inalar ou engolir a droga. Suas células vão pegar o marcador enquanto ele passa pelo seu corpo. Quando o scanner passa pela bexiga, o marcador permite que seu médico veja melhor onde e quanto o câncer está crescendo.

## **PIELOGRAMA RETRÓGRADO**

Um procedimento que usa raio X para observar a bexiga, os ureteres e os rins. O médico injeta um líquido de contraste de rádio no ureter para ver a aparência, geralmente feito durante uma cistoscopia.

## **RESSECÇÃO TRANSURETRAL DE TUMOR DE BEXIGA (RTU)**

Um procedimento cirúrgico em que um médico usa um cistoscópio rígido para ver o interior da bexiga. O médico irá recolher amostras de tumores e retirar (cortar) todo o tumor que puder ser visto. Isso é feito sob anestesia geral.

## **GRAU DO TUMOR**

Uma medida de quanto agressivas são as células cancerosas. Os tumores podem ser de alto ou de baixo grau. Tumores de alto grau são os mais agressivos e mais propensos a crescer no músculo da bexiga.

## **ESTÁGIO DO TUMOR**

Uma medida que diz quanto do tecido da bexiga tem câncer.

## **URINÁLISE**

Uma análise de uma amostra de urina que testa propriedades físicas, químicas e microscópicas, geralmente feita para testar a presença de doenças, medicamentos, etc.

## **DESVIO URINÁRIO**

Uma nova maneira de armazenar e liberar a urina após a remoção da bexiga.

## **UROLOGISTA**

Um médico especializado no estudo, diagnóstico e tratamento de problemas do trato urinário.

## **UROSTOMIA**

Um método de desvio urinário em que um cirurgião cria uma abertura (estoma) na parede abdominal, através da qual a urina pode deixar o corpo. Uma bolsa para coletar a urina, pode ser necessária.

## **RAIO X**

Uma forma de radiação produzida por máquinas especiais que fazem imagens do interior do seu corpo.

## SOBRE A FUNDAÇÃO DE CUIDADOS DE UROLOGIA

### SOBRE A FUNDAÇÃO DE CUIDADOS DE UROLOGIA

A Fundação de Cuidados de Urologia é uma fundação líder mundial em urologia — e a fundação oficial da Associação Americana de Urologia. Nós fornecemos informações para aqueles que gerenciam ativamente a sua saúde urológica e para aqueles que estão prontos para fazerem mudanças na sua saúde. Nossas informações são baseadas nos recursos da Associação Americana de Urologia e é revisada por especialistas médicos.

Para obter mais informações, visite o site da Fundação de Cuidados de Urologia, [UrologyHealth.org/UrologicConditions](http://UrologyHealth.org/UrologicConditions) ou vá para [UrologyHealth.org/FindAUrologist](http://UrologyHealth.org/FindAUrologist) para encontrar o médico mais perto de você

### LIMITAÇÃO DE RESPONSABILIDADE:

Esta informação não é uma ferramenta para o auto-diagnóstico ou um substituto para o aconselhamento médico profissional. Não é para ser usada ou confiada para esse propósito. Por favor fale com o seu urologista ou clínico geral sobre os seus problemas de saúde. Sempre consulte um médico antes de iniciar ou interromper qualquer tratamento, incluindo medicamentos.

Para obter cópias de materiais impressos sobre a disfunção erétil e outras condições urológicas, visite [UrologyHealth.org/Order](http://UrologyHealth.org/Order) ou ligue para 800-828-7866.

Para mais informações, entre em contato:

*Urology Care*  
FOUNDATION™  
*The Official Foundation of the  
American Urological Association*

1000 Corporate Boulevard,  
Linthicum, MD 21090  
1-800-828-7866  
**UrologyHealth.org**

---

Para cópias de outro material impresso e outras condições urológicas, visite [www.UrologyHealth.org/Order](http://www.UrologyHealth.org/Order).

---