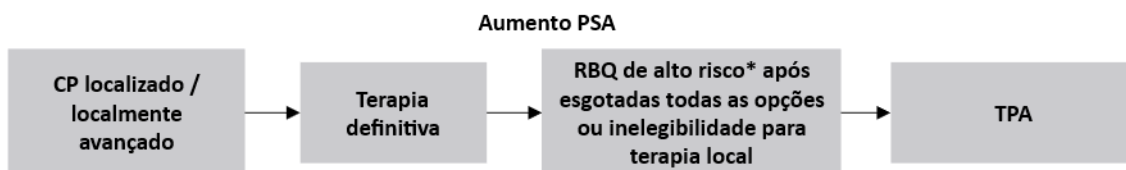
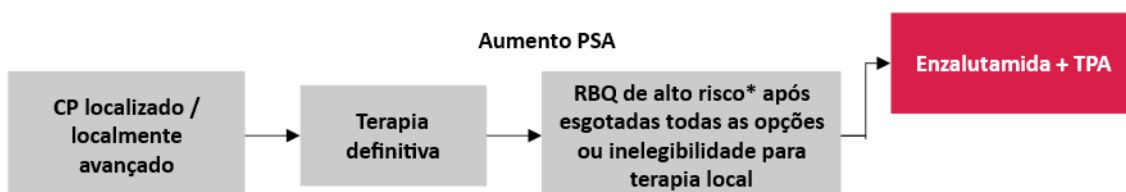


## Fluxograma atual



## Fluxograma proposto



\*RBQ de alto risco definida por tempo de duplicação do PSA  $\leq 9$  meses e um PSA  $\geq 1$  ng/mL para pacientes que fizeram prostatectomia radical prévia (com ou sem RT) e  $\geq 2$  ng/mL acima do nadir para pacientes que receberam apenas RT primária; RBQ: recorrência bioquímica; RT: radioterapia; TPA: terapia de privação androgênica; CP: câncer de próstata; PSA: antígeno prostático específico.

Observações: no fluxograma atual, um paciente com CP localizado evolui para doença metastática após um evento de RBQ e/ou esgotadas as possibilidades de terapia local definitiva. No fluxograma proposto, o paciente com CP, **após uma RBQ de alto risco E esgotadas as possibilidades de opções definitivas**, enzalutamida + TPA passa a ser uma opção terapêutica.