

Carcinoma de Células Renais

João Pedro Peralta¹; Emanuel Furtado²; Carlos Rabaça¹; Fernando Martinho²;
Jorge Martins¹

1 - IPO Coimbra F.G.;

2 - Hospitais da Universidade de Coimbra

Correspondência: joapedroperalta@gmail.com

Caso Clínico

Os carcinomas de células renais representam cerca de 90% dos tumores renais primários e 1% de todos os tumores malignos. Cerca de um terço dos doentes apresenta metástases no momento do diagnóstico. Dos restantes dois terços, aproximadamente 50% podem metastatizar à distância após o tratamento do tumor primário, sendo os locais mais comuns para o aparecimento das metástases o pulmão, tecidos moles, osso e fígado.

O CCR, apresenta-se habitualmente como um tumor misto de células claras e granulares por vezes com células “sarcomatoid-like” de pior prognóstico.

Os autores descrevem o caso clínico de um doente submetido a nefrectomia radical direita em 2003 por carcinoma de células renais do tipo de células granulares, GII pTMN T1a; N0 (nos gânglios estudados) Mx (M0 após estadiamento) que no decurso do estudo regular de follow up, lhe foi detectado em 2005 uma formação retroperitoneal, retrocava, localizada ao nível de L1L2, cuja evolução foi um lento aumento de dimensões, atingindo actualmente (01/2009) os 25mm de extensão longitudinal por 14x19mm de diâmetros axiais e contornos regulares bem definidos, tendo sido feita proposta cirúrgica para exérese total que se realizou posteriormente revelando no estudo anatomo-patológico uma recidiva metastática local do CCR primário.

O objectivo desta apresentação visa portanto alertar para a necessidade de um follow-up regular no que respeita ao CCR, por tempo ainda indeterminado, dada a imprevisibilidade da evolução dos mesmos bem como ponderar estratégias de tratamento válidas e individualizadas para cada caso.

Bibliografia

www.emedicine.com

Tanagho, Emil A., McAninch, Jack W., Smith's General Urology, 16th Edition, Lange, McGraw Hill

European Association of Urology, Guidelines, 2008 Edition