

Lesão Renal Pseudotumoral Xantogranulomatosa

Ricardo Leão¹; Joana Alves²; Paulo Azinhais¹; Paulo Conceição¹;
Bruno Jorge Pereira¹; Ricardo Borges¹; Vânia Grenha¹; Edson Retroz¹;
Edson Retroz¹; Paulo Temido¹; Fernando Sobral¹

1 - Urologia - Centro Hospitalar de Coimbra;

2 - Anatomia Patológica - Centro Hospitalar de Coimbra

Correspondência: romaoleao@gmail.com

Introdução

O carcinoma de células renais é a lesão neoplásica sólida que mais afecta o rim, no entanto os pseudotumores renais podem mimetizar clínica e imagiologicamente neoplasias renais. O presente trabalho diz respeito a um caso clínico de uma doente com lesão renal sugestiva de lesão neoplásica.

Caso Clínico

Doente do sexo feminino, 37 anos. Internada por quadro de astenia, mal estar geral, mialgias, febre, anemia, leucocitose, retenção azotada moderada. Murphy renal à esquerda, sem massa lombar. Algaliada. Urocultura: E. coli. Imagiologia: TC Renal e RM Abdominal: Rim Esq. imagem de morfologia nodular, sugerindo lesão neoplásica. AP: Mielomeningocelo Lombar; Nefro-Ureterectomia direita com ileocistoplastia de aumento; Bexiga Neurogénica Espástica; ITU de repetição. Decidida terapêutica por Nefrectomia Radical Esquerda Laparoscópica. Lesão constituída por céls fusiformes, sem atipias, sem mitoses e com um infiltrado inflamatório crónico. Imuno-histoquímica: reactividade intensa e difusa com o anticorpo anti-CD68, dignosticando: lesão pseudotumoral inflamatória tipo xantogranuloma.

Discussão

A Pielonefrite Xantogranulomatosa (PNX) é uma condição inflamatória rara e severa, secundária a obstrução crónica, normalmente por litíase urinária, resultando em infecção do tracto urinário com destruição do parênquima renal. Pode ter envolvimento renal difuso ou focal, sendo este menos frequente. Antecedentes de refluxo vesico-ureteral severo, com infecções do tracto urinário recorrentes e de longa duração, podem fazer suspeitar de PNX. O estudo imagiológico identifica imagem nodular sugestiva de lesão tumoral a nível do terço infero-posterior do rim esquerdo. O diagnóstico imagiológico de PNX focal é difícil. A morfologia observada não é típica de PNX, pois não se identificam as células xantomatosas. Apenas o estudo imunohistoquímico permite estabelecer o diagnóstico, porque todas as células fusiformes são macrófágicas (CD68), traduzindo forma avançada de PNX focal.

Conclusão

PNX é rara e deve constituir diagnóstico diferencial com neoplasia renal. Apesar dos avanços técnicos dos actuais meios auxiliares de diagnóstico e da suspeita clínica o diagnóstico definitivo de PNX depende do exame histológico da peça operatória. Este caso específico, apresenta no entanto, algumas características particulares, como sejam o facto de ser uma PNX focal, em rim único, sem algumas características imagiológicas comuns a PNX e também com características anatomo-patológicas distintivas das PNX descritas na literatura.