

Nefrectomia Parcial Laparoscópica em Carcinoma de Células Renais – CCR

Silvio Bollini; Arnaldo Figueiredo; Pedro Nunes; Pedro Moreira; Pedro Eufrásio; Francisco Rolo; Alfredo Mota

Hospitais da Universidade de Coimbra
Correspondência: srbollini@gmail.com

Introdução/Objectivos

A terapêutica cirúrgica no CCR sofreu uma evolução substancial nos últimos anos, com a tentativa de preservação da função renal e manutenção dos resultados oncológicos. Quando tecnicamente exequível a nefrectomia parcial laparoscópica (NPL) é uma opção cada vez mais utilizada. Os autores apresentam um estudo retrospectivo em que avaliam a experiência do Serviço neste tipo de cirurgia.

Material e Métodos

Foram revistos os processos clínicos de 54 doentes submetidos a NPL entre Novembro de 2005 e Março de 2009. Avaliaram-se os principais dados relativos ao doente, tumor, cirurgia e evolução. Dos 54 doentes, 38 (70,4%) correspondiam a CCR, 8 (14,8%) a neoplasias benignas e 8 (14,8%) a outras patologias. Dos doentes com CCR, 26 (68,40%) eram do sexo masculino e 12 (31,60%) do sexo feminino, com idade média de 61,9 anos (29-87), sendo sintomáticos em 9 casos (23,7%). Os tumores tinham localização polar inferior em 39,5%; polar superior em 28,9% e mesorrenal em 31,6%. O diâmetro médio imagiológico foi de 2,99 cm (1,0-5,5). A creatininemia média pré-operatória era de 0,99 mg/dl (0,7-1,98). A indicação mais frequente foi a electiva 92,1%.

Resultados

O seguimento médio foi de 20,3 meses (4-40). A abordagem transperitoneal foi a mais utilizada em 94,7% dos casos. O tempo médio de cirurgia foi de 104,46 minutos (40-180). A clampagem arterial foi utilizada em 30 casos (78,9%), com um tempo de isquémia médio de 19,53 minutos (11-29). Em 9 casos (23,7%) ocorreu abertura do excretor. Houve duas conversões por dúvidas relativamente às margens cirúrgicas. Cinco doentes necessitaram de transfusões GV e houve um caso de fístula urinária com hemoperitoneu e necessidade de lombotomia exploradora. O tempo médio de internamento foi de 3,5 dias. Os CCR foram classificados como: células claras em 55,3%; cromóforo em 26,3% e papilar em 18,4%. O estadiamento TMN foi: T1a-81,6% e T1b-18,4%. O diâmetro tumoral médio na peça foi de 2,68 cm (0,90-5,50). A margem cirúrgica foi em média 3,45 mm, duas margens foram descritas como duvidosas. A creatininemia média pós-operatória foi de 1,03mg/dl (0,7-2,1). Durante o seguimento um doente apresentou uma nova lesão no mesmo rim, em local diferente da primeira cirurgia. Não houve casos de recidiva ou metastização. A creatininemia média pós-operatória foi de 1,03 mg/dl (0,7-2,10) (p 0,27).

Conclusão

Quando tecnicamente exequível a NPL parece-nos ser uma opção de primeira escolha no tratamento de lesões renais suspeitas, podendo esperar-se resultados excelentes, no controlo oncológico e função renal.