

# Recorrência tardia de Carcinoma de Células Renais

Pedro Antas de Barros, J. M. Alves, R. Deus, J. L. Carneiro de Moura

Serviço de Urologia do Hospital Santa Maria, Lisboa

**Introdução:** O carcinoma de células renais (CCR) é a mais imprevisível das neoplasias urológicas, nunca se podendo garantir a sua cura. De facto, 1% dos doentes irão apresentar recorrência tardia, a qual é definida como ocorrendo mais de dez anos depois da nefrectomia.

Os autores relatam um caso raro de recorrência tardia de CCR, que se manifestou como massa paracava, dezasseis anos após nefrectomia radical direita.

**Materiais e métodos:** C.M.M., 74 anos de idade, sexo feminino, raça caucasiana, submetida a em 1989 a nefrectomia radical direita por CCR localizado, polar inferior, com 8 cm de diâmetro máximo. Seguida em consulta de Urologia Oncológica desde então, com realização periódica de análises, exame físico e TAC abdominopélvica.

Aparentemente bem até 2005, altura em que a TAC Abdominopélvica de seguimento, revelou massa ovóide paracava, 6x4x4 cm, heterogénea, que comprimia, sem invadir, a Veia Cava Inferior (VCI). Face a este achado, a doente foi submetida a Venocavografia, a qual não revelou invasão intraluminal/parietal da VCI.

Realizou-se exérese da massa por laparotomia mediana, apresentando-se a massa em posição anterior e lateral a VCI, com extensão até ao nível dos vasos ilíacos direitos. A anatomia patológica revelou carcinoma de células claras de provável origem renal.

Seis meses após a cirurgia, a paciente estava clinicamente bem, tendo realizado TAC Abdominopélvica

de controle, que demonstrou massa retrocava, 7x6 cm, que comprimia a VCI.

Foi novamente submetida a exérese da massa por laparotomia mediana, tendo-se realizado incisão ao longo da goteira parietocólica direita, desde o cego até ao ângulo hepático, e da raiz do mesentério até ao ângulo de treitz, mobilização das ansas intestinais para saco de vísceras, com exposição de todo o retroperitoneu. Procedeu-se à dissecação da VCI até ao nível imediatamente acima da Veia Renal Esquerda, com desenvolvimento do plano entre a massa e a VCI. Realizaram-se biópsias do leito tumoral.

**Resultados:** Ambas as cirurgias e pós-operatórios decorreram sem incidentes.

As peças operatórias revelaram tipos histológicos distintos, a primeira um carcinoma de células claras, e a segunda um CCR cromóforo. Este último, apresenta bom prognóstico, com mortalidade muito inferior à do primeiro.

**Conclusão:** A recorrência tardia, definida como ocorrendo dez anos após a nefrectomia, ocorre em 1% dos casos, representando 11% dos follow up com mais de dez anos. Apresenta prognóstico menos desfavorável que a precoce, mas por vezes é acompanhada por rápida progressão da doença.

Atendendo à falta de alternativas terapêuticas, e imprevisibilidade do CCR, o tratamento cirúrgico agressivo deve ser tentado.

Os doentes com recorrência tardia requerem vigilância apertada, durante toda a sua vida.