

Tumor em rim em ferradura.

Caso clínico

Patrício A., Cardoso Oliveira J., Casola M., Afonso D. N.

Hospital do Espírito Santo – Évora, Valência de Urologia.

Introdução: A primeira referência a um rim em ferradura data de 1521 por Jacopo Berengario da Carpi no seu *Commentaria super anatomia mundini*, o primeiro *Illustrado de Anatomia*. Esta anomalia resultando da fusão dos rins terá uma incidência de cerca de 0,25 % da população geral.

Dos tumores associados a esta entidade, os Carcinomas de células renais representam cerca de 50 %.

Material e métodos: Encontram-se menos de 200 casos de neoplasias em Rim em ferradura descritos na literatura internacional.

Reportamos o caso clínico de um doente do sexo masculino de raça caucasiana de 70 anos de idade orientado para o Serviço de Urologia com o diagnóstico de um tumor com 6 cm de maior diâmetro, à esquerda, num rim em ferradura.

O estudo pré-operatório incluiu Ecografia, Tac e Angio-TAC, além dos exames habituais de rotina. A Angio-TAC permitiu definir a estratégia cirúrgica, nomeadamente a área de secção do parênquima renal.

Resultados: O doente foi submetido a Hemi-nefrectomia esquerda a 27/03/2006. A abordagem efectuou-se por via trans-peritoneal, optando-se por uma incisão

em "chevron". O tempo operatório foi de 90 minutos e foi transfundida uma unidade de glóbulos. O pós-operatório decorreu sem complicações e a alta foi dada ao 5º dia. O estudo anatomo-patológico da peça operatória revelou tratar-se de um Carcinoma de Células Renais com cerca de 6 cm de maior diâmetro (pT1bN0M0).

Uma TAC abdomino-pélvica realizada em consulta pós-operatória permite verificar uma hemi-nefrectomia esquerda de limites bem definidos assim como a viabilidade do parênquima renal restante.

Conclusão: O tratamento cirúrgico dos tumores renais permanece a única opção curativa ao dispor do Urologista e a abordagem de um tumor num rim em ferradura representa sempre um desafio cirúrgico com riscos acrescidos. Um estadiamento correcto, assim como um estudo imagiológico e angiográfico rigorosos, são indispensáveis, tornando esta cirurgia perfeitamente exequível por qualquer Urologista familiarizado com a cirurgia renal.

A anomalia associada não parece ter prejuízo sobre o prognóstico segundo a bibliografia encontrada, permanecendo determinantes o estadio e o tipo histológico do tumor.