

Tumor Sólido Renal: devemos operá-los sempre?

Saul Gun¹

Vamos operar sempre?

Vamos Observá-los?

INTRODUÇÃO

- Métodos Diagnósticos
- Lesões Incidentais

DIVISÃO DOS TUMORES SÓLIDOS DO RIM

Lesões Benignas

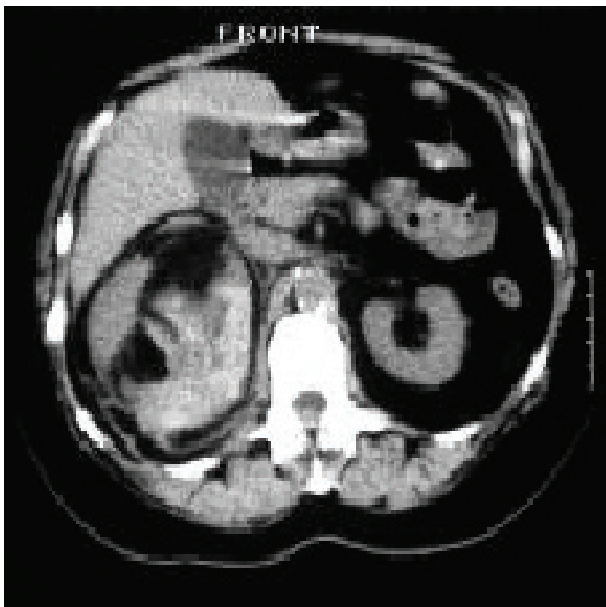
- Oncocitomas
- Angiomiolipomas

Lesões Malignas

- Carcinoma de células renais
- Sarcomas
- Linfomas
- Tumores metastáticos

LESÕES BENIGNAS

- Bem delimitados e com menos de 3cm.
- Adenomas: cinco por cento tem lesões metastáticas em necrópsia.



Angiomiolipomas Renais

São lesões sólidas benignas com células da musculatura lisa, tecido adiposo e vasos sanguíneos.

- menor de 4 cm Assintomáticos
- maior de 4 cm Podem cursar com dor lombar, hematúria e massa palpável. Em 10 a 15 % podem ter sangramento retroperitoneal com choque Hipovolêmico.

Exames

- RX
- Histopatológico
- Imuno-histoquímico

Controversos: “As Lesões Renais sólidas suspeitas devem ser consideradas malignas, até que se prove o contrário.”

Tratamento Conservador

- Risco Cirúrgico muito alto
- Idade avançada
- Sobrevida limitada por fatores mórbidos associados

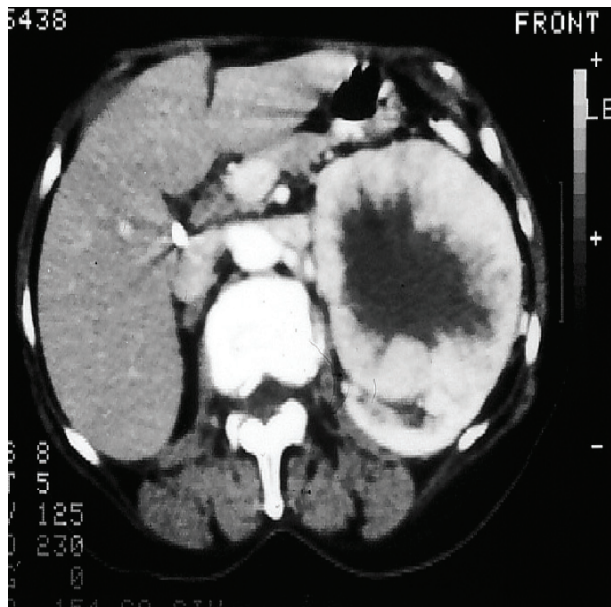
Angiomiolipomas Renais - Diagnóstico

- USG: Lesões Hiperecóticas e bem delimitadas
- TC: Lesões com densidade de gordura (entre 8 e 10 unidades Hounsfield)

Angiomiolipomas Renais - Tratamento

Depende do seu tamanho:

- maior de 4 cm: TC de 6 em 6 meses
- maior de 4 cm e sintomáticos: Nefrectomia parcial ou nefrectomia total (hemorragia).



Oncocitomas

- RX - TC “Escara Central estrelada.”
- Angiografia ”Raios de roda de carroça.”
- Atenção: Nenhum desses sinais é seguramente patognomônico de Oncocitoma em 32% tem lesões malignas associadas.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v.7, n.2. p. 3 - 4, 2005

1 - Professor do Departamento de Cirurgia - CCMB/PUC-SP

Recebido em 06/06/2005. Aceito para publicação em 15/06/2005.

CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS

- É o tumor maligno mais comum no rim.
- Aumento nas duas últimas décadas devido aos avanços diagnósticos
- TC Helicoidal - Mais fidedigno para seu diagnóstico
- RNM - Para os casos de envolvimento venoso, insuficiência renal e alergia ao contraste.

Tratamento de escolha

Nefrectomia parcial ou radical, de acordo com o seu tamanho e localização.

O tratamento do carcinoma renal é limitado.

- Bosniak*
- 40 pacientes com tumor menor que três centímetros, 42 meses
 - Crescimento lento (0,43 cm/ano)
 - Em 65% - Tumor maior de três centímetros (nesta série)
-
- Em Estadio 1 e grau 1: Nenhum desenvolveu Metástases (Incidência baixa : um a três por cento)
 - Pacientes idosos e com riscos cirúrgicos com tumor menor de 3 cm e bem delimitados: TC de 6/6 meses



Tumores Malignos
Carcinoma de Células Renais