

LINFADENECTOMIA NO CARCINOMA RENAL

Armando Radesca Cavaller*

ADENOCARCINOMA RENAL: IMPORTÂNCIA DA LINFADENECTOMIA

RESUMO

Foram estudados 51 pacientes portadores de adenocarcinoma renal, divididos em dois grupos diferentes, de acordo com o tratamento cirúrgico a que foram submetidos: nefrectomia radical sem linfadenectomia (grupo A) e nefrectomia radical acompanhada de linfadenectomia (grupo B).

Verificou-se a influência de fatores prognósticos como o tamanho do tumor, a sua localização, o tipo da célula, o padrão de arranjo celular, o grau nuclear e o estadiamento sobre a evolução desses pacientes. Concluiu-se que a linfadenectomia desempenha papel relevante em casos de adenocarcinoma renal em estadiamento III, sugerindo-se a sua importância também nos estadiamentos I e II, tanto no que se refere à evolução dos pacientes como no que tange a um estadiamento mais preciso do tumor.

Descritores: linfadenectomia, carcinoma

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 3, n. 1, p. 17-18, 2001

O papel da linfadenectomia na sobrevivência de pacientes com adenocarcinoma renal, ainda é motivo de controvérsia. As dúvidas devem-se à falha de definição entre linfadenectomia formal, regional e ampla. O que é, portanto, cada uma?

Em razão da alta taxa da doença metastática microscópica, muitos pacientes com invasão dos linfonodos hilares ou regionais podem ser curados pela linfa-denectomia.

O comprometimento linfonodal regional situa-se entre 9% e 27,3%, diferença atribuída à extensão da dissecação. Quando a dissecação é limitada, a incidência de metástase é de 15% contra

25% quando a linfadenectomia é mais ampla.

Diante desse assunto controverso, buscamos identificar qual a importância da linfadenectomia retroperitoneal no tratamento dos carcinomas renais.

Selecionamos 51 pacientes com tumores de estadio clínico I, II e III que foram tratados por nefrectomia radical.

Vinte e sete pacientes (grupo A) não foram submetidos à linfadenectomia. Os nódulos examinados correspondiam àqueles localizados no hilo renal, que são denominados de incidentais.

Vinte e quatro pacientes (grupo B) foram submetidos à linfadenectomia, com retirada de todos os linfonodos em torno da veia cava à direita e aorta

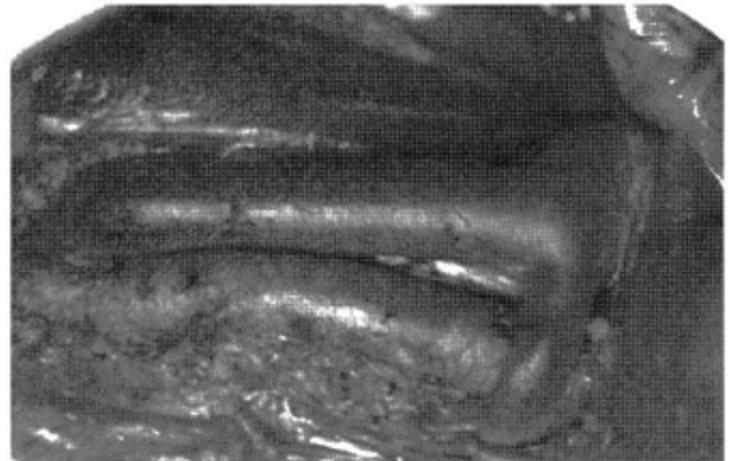


Figura 1. Linfadenectomia retroperitoneal para tumores do lado direito.

à esquerda. O limite de dissecação superior foi a artéria mesentérica superior e, inferiormente, a artéria mesentérica inferior (figuras 1 e 2).

A linfadenectomia, além do estadiamento funcional, aumenta a sobrevivência dos portadores de câncer renal de estadio clínico III.

Nos casos em que havia envolvimento superior a três nódulos, houve disseminação da doença. Os casos com envolvimento de até três nódulos permaneceram assintomáticos.

* Médico do Serviço de Urologia e Chefe do Serviço de Transplante Renal do Conjunto Hospitalar de Sorocaba.

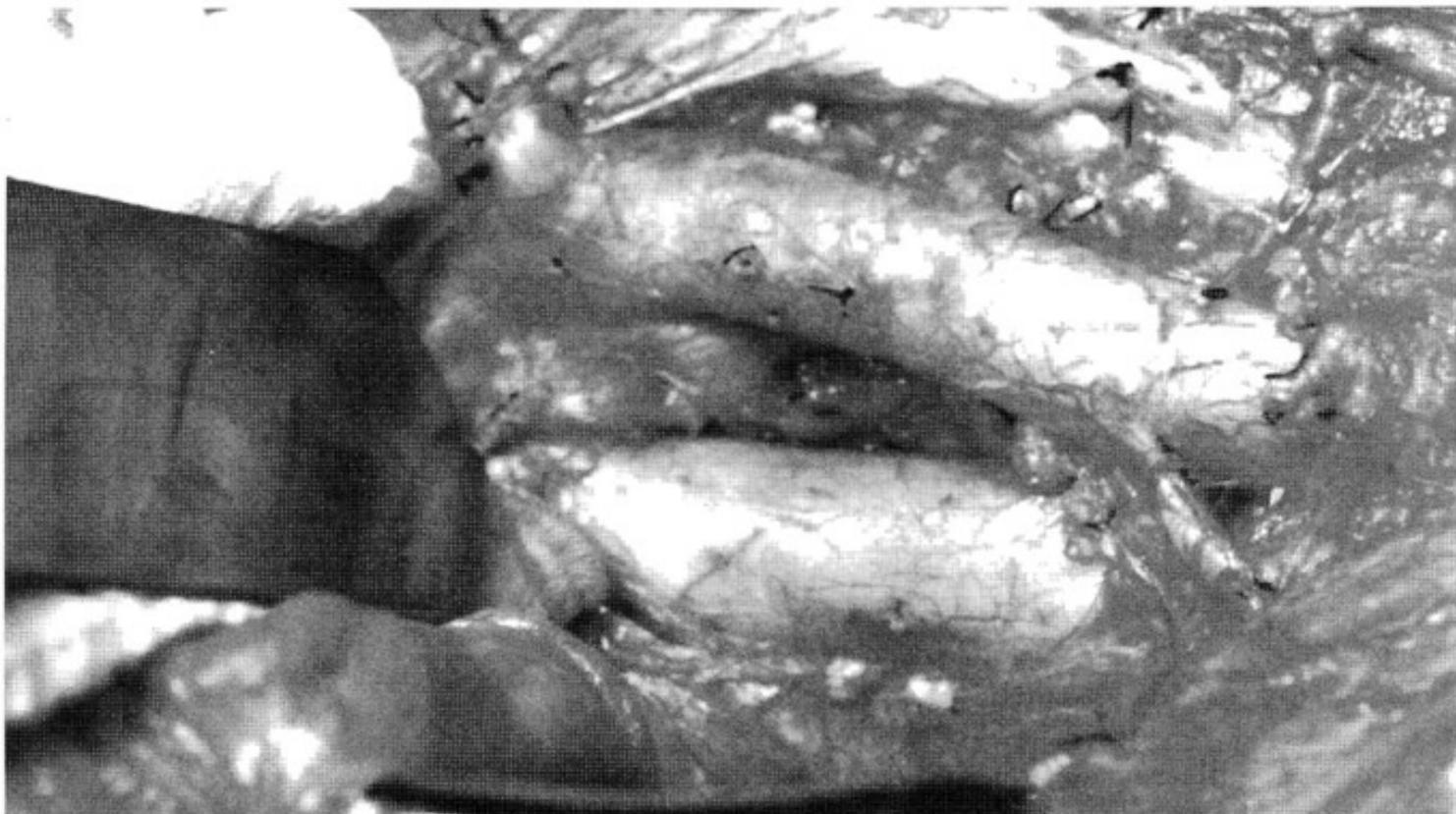


Figura 2 - Linfadenectomia retroperitoneal para tumores do lado esquerdo.

No grupo A (sem linfadenectomia), os pacientes que apresentaram recidiva evoluíram para óbito nos dois primeiros anos pós-cirurgia. Já os pacientes do grupo B (com linfadenectomia) foram a óbito somente a partir do terceiro ano pós-operatório, mostrando que a linfadenectomia pode oferecer maior sobrevida, mesmo havendo extenso comprometimento linfonodal (Cavaller,1991).

CONCLUSÃO

Nossos resultados demonstraram a contribuição da linfadenectomia, quer permitindo o estadiamento do tumor, quer aumentando a sobrevida dos pacientes portadores de carcinoma renal de estágio clínico III.

Dessa maneira recomendamos a nefrectomia radical seguida pela linfadenectomia retroperitoneal no tumor renal.

SUMMARY

Lymphadenectomy in Renal Carcinoma

Fifty one (51) patients were studied that had renal adenocarcinoma, divided in 2 different groups,

concerning the surgical treatment that were submitted: radical nephrectomy without lymphadenectomy (group A) and radical nephrectomy followed by lymphadenectomy (group B). We found out the influence of the prognostics factors like the tumor's size, it's localization, the cellular type, the cellular arrangement standard, the nuclear grade and the range about patient's evolution. It's was concluded that lymphadenectomy develops a relevant cause in cases in renal adenocarcinoma in range III, suggesting it's importance also in range I and II, even that it refers to the patient's evolution like the most correct staged of the tumor.

Key Words: lymph node excision , carcinoma

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GIULIANI, L. Lymphadenectomy and renal cell carcinoma: why is there so much controversy? *Eur. Urol.*, v.9, n.6, p.374, 1983.
2. CAVALLER, A.R.; SADI, A.; SAYÃO, M.H. Adenocarcinoma renal: importância da linfadenectomia. *J. Bras. Urol.*, v.17, n.3, p.203-10, 1991.