

Carcinoma de Células Renais na Gestação

Roberto A. C. Foinquinos, Denis W Brito*, Thiago B. A. Oliveira, Hingo M. Carvalho, Rafael A. Foinquinos, Rosa A. Foinquinos

Universidade de Pernambuco - UPE Recife, PE

Correspondência*: Rua dos Navegantes, 2831
Apt 803
CEP 51020-010
Praia da Boa Viagem
Recife, Pernambuco
E-mail: deniswbrito@gmail.com

Palavras-Chave: Câncer Renal, Gestação, Tratamento.

INTRODUÇÃO

O câncer de rim está entre os dez tumores malignos mais comuns na população geral¹, sendo mais frequente em homens a partir da quinta década de vida. O diagnóstico de tumor renal durante a gestação é raramente descrito², sendo o adenocarcinoma o subtipo mais comum³. O tratamento desse tipo de neoplasia durante a gravidez permanece um desafio para a equipe assistente e a ressecção cirúrgica é o tratamento de escolha⁴.

OBJETIVOS

Este trabalho visa relatar o caso de uma mulher jovem diagnosticada com uma massa renal durante 3º trimestre de gestação.

MÉTODOS

MLLP, 28 anos, passado de um abortamento por incompetência istmocervical, assintomática, no curso da 25ª semana de gestação foi submetida a exame ultrassonográfico de rotina que evidenciou volumosa massa em rim esquerdo.

Posteriormente, foi realizada ressonância nuclear magnética que confirmou a presença de tumoração renal esquerda medindo (Fig. 1) 7,5x6,5x6,0cm, ocupando pólo superior e terço médio do órgão. Após avaliação judiciosa e ampla discussão com a paciente e sua família, optou-se por tratamento cirúrgico durante a gestação.

RESULTADOS

A paciente foi submetida à nefrectomia radical esquerda aberta por via transperitoneal, sob anestesia geral, durante a 28ª semana gestacional (Fig. 2).

Não houve intercorrências cirúrgicas, anestésicas ou obstétricas no pós operatório. Paciente recebeu alta hospitalar no 5º dia pós operatório, em boas condições clínicas. Estudo anátomo-patológico evidenciou a presença de carcinoma de células claras medindo (Fig. 3) 6,5x6,5x4,0cm, grau de Fuhrman 2 e 3, com invasão do seio renal e da cápsula, porém sem ultrapassá-la, sem invasão dos vasos renais ou da gordura perirrenal, estadiamento patológico pT3a Nx Mx.

CONCLUSÕES

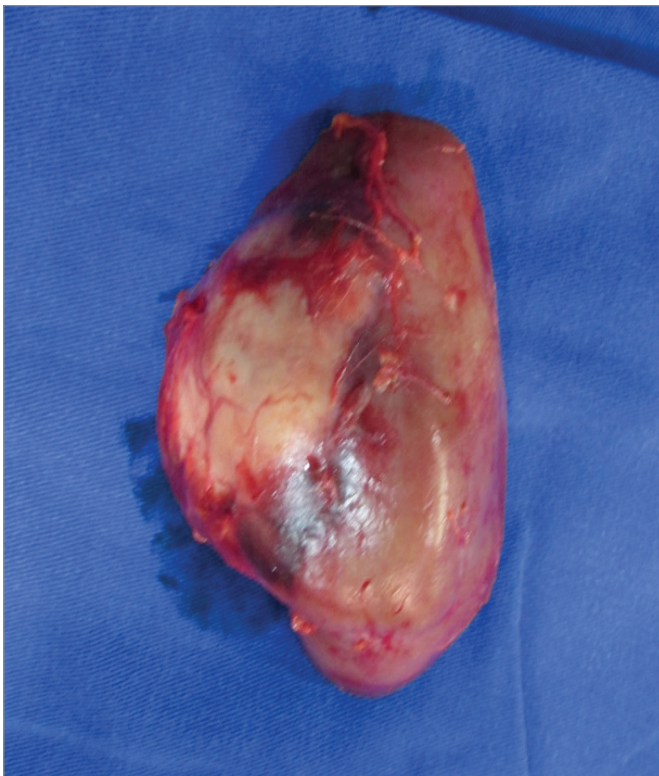
Adenocarcinoma renal durante a gravidez é considerado extremamente raro, sendo descritos até o presente momento menos de 90 casos no mundo⁵. Cerca de metade dos tumores renais são diagnosticados incidentalmente⁶ e o uso rotineiro da ultrassonografia durante a gravestação deve possibilitar maiores taxas de detecção desta doença. A nefrectomia radical é o tratamento padrão para massas renais, inclusive durante a gravidez². A maioria dos autores recomenda que a cirurgia deverá ser realizada no 1º ou no 3º trimestre gestacional, podendo ser postergada para após o parto nos casos de gravestação próxima ao termo⁵. A paciente evoluiu sem intercorrências pós-operatórias ou obstétricas, sendo submetida à cesariana eletiva na 40ª semana, sem complicações materno-fetais.

FIGURA 1



Fonte: Arquivo Pessoal.

FIGURA 2



Fonte: Arquivo Pessoal.

FIGURA 3



Fonte: Arquivo Pessoal.

REFERÊNCIAS

1. Tupikowski K; Dembowski J; Zdrojowy R. RENAL-CELL CARCINOMA IN PREGNANCY. Central European Journal of Urology 2009;62:2.
2. Gnessin E; Dekel Y; Baniel J. RENAL CELL CARCINOMA IN PREGNANCY. Urology; 2002 Dec;60(6):1111.
3. Gladman MA; Wbster JJ; MacDonald D. RENAL CELL CARCINOMA IN PREGNANCY. Journal of the Royal Society of Medicine. 2002;95:199-201.
4. Nomura ML; Surita FG; Parpinelli MA. TUMORES RENAIIS NA GESTAÇÃO. Revista de Ciências Médicas de Campinas. 2005; 14(6):549-552.
5. Boussios S; Pavlidis N. RENAL CELL CARCINOMA IN PREGNANCY: A RARE COEXISTENCE. Clinical & Translacional Oncology. 2014 Feb;16(2):122-7
6. Gross AJ; Zöller G; Hermanns M. RENAL CELL CARCINOMA DURING PREGNANCY. British Journal of Urology. 1995; 75(2): 254-5.