

Nefrectomia parcial laparoscópica para tumor T2b em paciente com rim único: relato de caso

Partial laparoscopic nephrectomy for T2b tumor in patients with the solitary kidney: case report

Antonio Cesar Cruz¹, Guilherme Lima², Isabella Pinheiro Litvin³, Paulo Eugênio M. A. Costa³

¹Professor da Faculdade de Medicina de Olinda, ²Urologista do Hospital Santa Joana Recife, ³Estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina de Olinda

RESUMO

Introdução: Para tumores T2, a maioria dos autores sugere a nefrectomia radical, porém, a literatura carece de relatos de nefrectomia para tumores T2b em pacientes com rim único. Relato de caso: RJAL, sexo masculino, 32 anos com tumor em rim esquerdo medindo 12 cm e agenesia renal direita. No pré-operatório apresentava função renal normal. Foi submetido à nefrectomia parcial laparoscópica em junho de 2016. Evoluiu com elevação da creatinina sérica e anúria, sendo então iniciada terapia renal substitutiva com hemodiálise. Após 20 dias, por apresentar normalização da função renal, optou-se por suspender a mesma. O anatomopatológico revelou tratar-se de carcinoma de células renais. No momento, o paciente encontra-se fora de hemodiálise e com TC mostrando rim sem evidências de recidiva tumoral. Comentários: A nefrectomia parcial laparoscópica para tumores renais estágio T2b, é factível e pode ser indicada em casos selecionados como agenesia renal, com resultado oncológico eficaz e manutenção da função renal.

Palavras-chaves

Carcinoma de células renais. Rim único. Nefrectomia.

ABSTRACT

Introduction: For T2 tumors, most authors suggest radical nephrectomy, however, nephrectomy reports for T2b tumors in patients with solitary kidney are lacking in the literature. Case report: RJAL, male, 32 years old, with a tumor in the left kidney measuring 12 cm and right renal agenesis. In the preoperative period he had normal renal function. He underwent laparoscopic partial nephrectomy in June 2016. The patient progressed with elevated serum creatinine and anuric, and then was started a renal replacement therapy with hemodialysis. After 20 days, because normalization of renal function was present, were decided to discontinue hemodialysis. The pathology revealed to be renal cell carcinoma. At the moment the patient is outside of hemodialysis and CT scan showing kidney with no evidence of tumor recurrence. Comments: Laparoscopic partial nephrectomy for stage T2b renal tumors is possible and may be indicated in selected cases, such as renal agenesis, with an effective oncologic result and maintenance of renal function.

Keywords

Renal cell carcinoma. Solitary kidney. Nephrectomy.

Introdução

O carcinoma de células renais (CCR) representa 2-3% de tumores malignos em adultos, sendo a maior incidência nos países ocidentais. O pico de incidência do CCR ocorre entre os 60 e 70 anos de idade, com maior prevalência no sexo masculino¹⁻². Nas últimas décadas, avanços nos métodos de diagnóstico por imagem permitem detectar e estadiar com acurácia o câncer renal, salientando-se que em cerca de metade dos casos a descoberta é incidental².

A cirurgia é o principal tratamento para a maioria dos tumores renais, mesmo que, entre estes, haja tumores considerados benignos. Pode ser realizada a nefrectomia radical ou parcial, a depender da localização e do estadiamento³.

A nefrectomia parcial tem sido recomendada para carcinoma de células renais estágio T1, no intuito de preservar a função renal; podendo ser realizada por via aberta, laparoscópica ou robótica com resultados oncológicos semelhantes e vantagens para a laparoscopia e robótica em relação à recuperação pós-operatória. A nefrectomia parcial é também uma opção segura e eficaz para o tumor de rim solitário. Para tumores T2, a maioria dos autores sugere a nefrectomia radical⁴⁻⁵. Carecem na literatura relatos de nefrectomia para tumores T2b em pacientes com rim único.

Relato do caso

Paciente do sexo masculino, 32 anos, com história de hipertensão e tabagismo, relatou o quadro de hematúria macroscópica de início há 2 semanas, quando então procurou um serviço de urgência. Nessa ocasião, foi solicitada a avaliação da função renal, a qual se encontrava normal e foi realizada uma ultrassonografia para investigar essa hematúria e então ser possível visualizar uma formação expansiva renal esquerda. Optou-se por realizar ressonância magnética de abdome com contraste (Figura 1), que evidenciou formação expansiva em rim esquerdo medindo 12 cm em seu maior diâmetro, ocupando os terços médio/inferior. Foi ainda observada agenesia renal direita, até então desconhecida pelo paciente.

Na avaliação pré-operatória apresentava creatinina sérica de 0,9mg/dL. Por tratar-se de rim único, em paciente jovem com função renal normal, optamos por realizar a cirurgia poupadora de néfrons. Foi submetido à nefrectomia

Figura 1. Pré-operatório.



Figura 2. Pós-operatório.



parcial laparoscópica transperitoneal em junho de 2016. O procedimento transcorreu sem intercorrências, com tempo de clampeamento do pedículo de 50 min e sangramento estimado em 400ml. O tempo cirúrgico total foi de 130 min. No pós-operatório evoluiu com elevação da creatinina sérica e anúria nas primeiras 24 horas, sendo então iniciada terapia renal substitutiva com hemodiálise. Após 20 dias, por apresentar normalização da função renal, optou-se por suspender a mesma.

O anatomopatológico revelou tratar-se de carcinoma de células renais, do tipo células claras, com margens cirúrgicas livres de neoplasia, grau de fuhrman 3 e ausência de infiltração para tecido adiposo perirrenal. O estadiamento final patológico: pT2b Nx Mx.

No momento, o paciente encontra-se fora de hemodiálise com creatinina sérica de 1,3mg/dL e TC mostrando rim com sinais de manipulação cirúrgica prévia, sem evidências de recidiva tumoral (Figura 2).

Comentários

O câncer renal está entre os 10 tipos de câncer mais frequentes nas comunidades ocidentais. Globalmente, cerca de 270.000 casos de câncer renal são diagnosticados anualmente e 116.000 pessoas morrem da doença⁶.

A nefrectomia é a base do tratamento dos tumores malignos do rim, e a cirurgia tem o objetivo de remover totalmente a neoplasia. No contexto de tentar preservar maior massa renal possível, sem desconsiderar a segurança de retirar tecido acometido pela neoplasia, sugere-se a nefrectomia parcial. A nefrectomia parcial pode ser feita por via aberta ou via laparoscópica, e atualmente via robótica, que utiliza pequenas incisões e conta com a ajuda da videocâmara⁷.

As principais indicações da nefrectomia parcial são: rim único, tumores bilaterais e lesões unilaterais mas com rim contralateral apresentando alterações da função. Deve ser indicada, também, para os casos de lesões menores que 4 cm e periféricas, com baixas taxas de multifocalidade e nos cistos complexos (Bosniak III e IV)⁸.

No caso relatado, observamos que a nefrectomia parcial para tumores renais estágio T2b (>10 cm limitado ao rim) é factível, e pode ser indicada em determinadas situações, com resultado oncológico eficaz.

Este relato de caso tem como objetivo diminuir a lacuna existente na literatura sobre casos de nefrectomia parcial laparoscópica em tumores estágio T2b com agenesia renal, cujo paciente teve um bom prognóstico.

Referências

1. Ljungberg B; Cowan N; Hanbury D.C; et al. Diretrizes sobre Carcinoma de Células Renais. Eur Urol 2007 Jun; 51(6):1502-10. (Atualizado em abril de 2010).

2. Zanettini L. A; Mitre A. I; Zanetini L. F; Nefrectomia Radical Laparoscópica. Rev bras videocir 2006;4(2): 85-96.
3. Garcia A. S; Pinedo B. N; Antiquiera J. K; et al. Características Clínicas dos Pacientes Submetidos à Nefrectomia Parcial e Presença de Carcinoma Renal. Revista Brasileira de Cancerologia 2017; 63(2): 95-101.
4. Leung C, Pan S, Shuch B. Management of renal cell carcinoma in young patients and patients with hereditary syndromes. Curr Opin Urol. 2016;26(5):396-404.
5. Wu X.B; Zhang G. T; Zhang F; et al. Safety and efficacy of partial nephrectomy for solitary kidney tumor. 2016 Oct 1;54(10):746-750. doi: 10.3760.
6. Ljunberg B, Campbell SC, Cho HY, et al. The epidemiology of renal cell carcinoma. Eur Urol. 2011;60:615-21
7. lerner se, Hawkins ca, Blute Ml, Grabner a, Wollan Pc, eickholt Jt, Zincke H. disease outcome in Patients with low stage renal cell carcinoma treated With nephron sparing or radical surgery. J urol. 1996;155(6):1868-73.
8. Garcia AS; Pinedo BN; Antiquiera JK; et. al. Características Clínicas dos Pacientes Submetidos à Nefrectomia Parcial e Presença de Carcinoma Renal. Revista Brasileira de Cancerologia 2017; 63(2): 95-101.
9. Verhoest G et al. Safety and Feasibility of Laparoscopic Nephrectomy for Big Tumors (≥ 10 cm): A Retrospective Multicentric Study. Clin Genitourin Cancer. 2016; 14(4):335-40.
10. Rouffilange J et al. Partial nephrectomy for renal masses >7cm: Morbidity, oncological and functional outcomes. Prog Urol. 2018; 28(12):588-595.
11. Costabel J et al. Functional and oncologic outcomes after nephron-sparing surgery in a solitary kidney: 10 years of experience. Int Braz J Urol. 2016; 42(2):253-61.
12. Gurgel M. V. S. A; Júnior j. A; Vieira G. B F; et al. Preditores de mortalidade em pacientes submetidos à nefrectomia por carcinoma de células renais não metastático em um centro de referência no Nordeste Brasileiro. Rev. Col. Bras. Cir. 2017; 44(3):257-262