

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

() Resumo

(X) Relato de Caso

ABLAÇÃO DE CARCINOMA RENAL DE CÉLULAS CLARAS – SÉRIE DE 3 CASOS.

AUTOR PRINCIPAL: Gustavo Gonçalves.

CO-AUTORES: Bianca Lopes Barbarioli, Douglas Pedroso, Guilherme Araújo Gomes, Luciane Donato, Maiara Christine Macagnan, Rodrigo Ughini Villarroel.

ORIENTADOR: Daniela Schwingel.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO:

O carcinoma de células renais (CCR), classicamente denominado carcinoma de células claras, não é uma malignidade única. Consiste em um grupo de entidades distintas, tanto assim que o potencial metastático depende do subtipo histológico. Existem alguns fatores de risco que podem auxiliar no desenvolvimento da patologia, entre eles estão a predisposição genética, o tabagismo, obesidade, hipertensão e o uso de diuréticos. Embora o CCR tenha alta propensão ao desenvolvimento de metástases e tenha síndromes paraneoplásicas associadas, a maioria é assintomática e por tanto diagnosticada como um achado em exames de imagem. Quando existe sintomas eles são mais comumente anemia, perda de peso, anorexia e mal-estar, porém podem ainda se apresentar como hematúria, massa palpável e dor, essas três descrições semiológicas fecham a chamada tríade do CCR, presente em 5% dos casos [1].

DESENVOLVIMENTO:

Neste trabalho, abordamos uma série de 3 casos de pacientes masculinos, assintomáticos, com exames de imagem mostrando lesões renais. A variação de idade entre os abordados foi de 45-59 anos, e todos apresentavam lesões únicas com menos de 3cm no maior diâmetro. Realizando biópsia o diagnóstico dos 3 resultou em: Carcinoma Renal de Células Claras.

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



A detecção de pequenas massas renais tem aumentado devido ao crescente uso de exames de imagem. Uma lesão menor que 4 cm satisfaz critérios de pequena massa renal [2]. Diversos estudos demonstraram que cerca de 75% dessas massas renais são malignas e podem vir a necessitar de alguma forma de tratamento [3]. Por outro lado, a maioria das pequenas massas renais são de baixo grau de agressividade. É importante ressaltar, ainda, que a alta incidência desses tumores se observa em pacientes idosos que, geralmente, apresentam comorbidades significativas. Devido ao tamanho das lesões e de acordo com a decisão dos pacientes, os mesmos foram encaminhados para a Radioablação.

A aceitação de Ablação Térmica para tumores renais baseia-se em estudos iniciais com resultados favoráveis como: a baixa incidência de complicações graves, menor morbidade do que com cirurgia, menor custo e, a possibilidade de tratamento ambulatorial. Várias séries relataram excelente controle a curto prazo da doença tanto com a Ablação por Radiofrequência (Calor) como com a Crioablação (Frio). Unido a esses métodos, almeja-se a importância de preservar a função renal, sem comprometer o tratamento oncológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Devido ao recente desenvolvimento das terapias ablativas, os resultados a longo prazo e eficácia desse molde de Tratamento ainda não estão bem estabelecidos. Embora o entusiasmo inicial tenha encorajado a realização desses procedimentos de maneira mais frequente, o refinamento da técnica e o conhecimento de suas limitações contribuem para definir futuramente o candidato ideal para estas modalidades terapêuticas.

REFERÊNCIAS:

1. GOLDMAN L., AUSIELLO D. Cecil: Medicina. 24ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. Vol I e II.
2. VOLPE, A. et al. The natural history of incidentally detected small renal masses. Division of Urology, Department of Surgical Oncology, University Health Network (Princess Margaret Hospital), University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada. American Cancer Society journal, v. 100, n.4, p738-745, Fev. 2004.



IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO
REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



3. BOSNIAK, MA. The current radiological approach to renal cysts. *RSNA Radiology journal*, v. 158, n.1. Jan 1986.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação.

ANEXOS:

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.