

Caso Clínico

EP

m, p, 56 anos, bancário

dor RLE há 1 mês

urina marron

Exame Físico

cabeça

s/ alterações

tórax

s/ alterações

abdome

**massa flanco
esquerdo**

órgãos genitais

s/ alterações

mm ss

s/ alterações

mm ii

s/ alterações

Procedimento

Urina I

hematúria

Ultra-som abdome

lesão RE

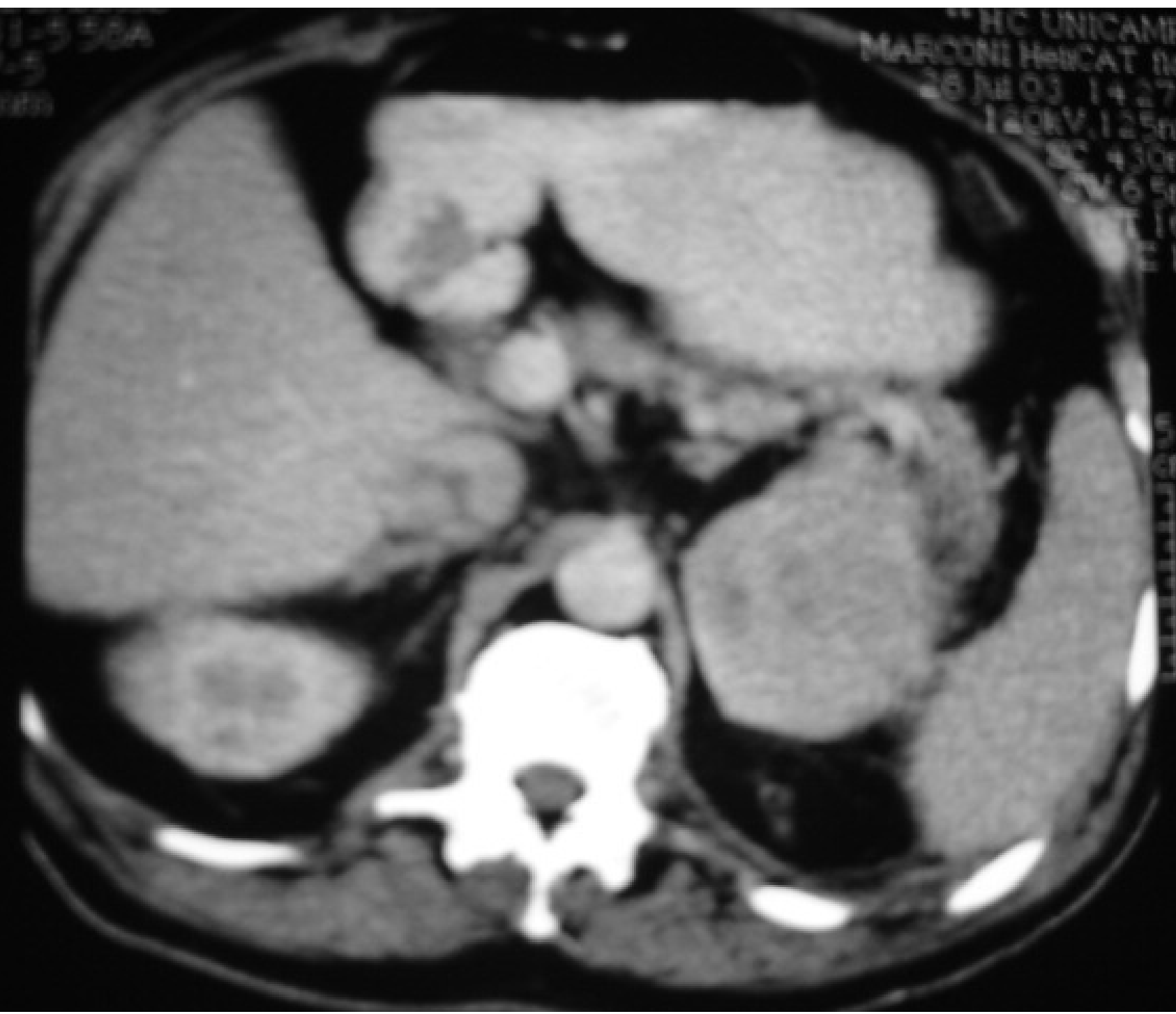
Tomografia

lesão RE

612531-5 50A
61927-5
200 5mm

HC UNICAMP
MARCINI HeliCAT flat
26 Jul 03 14:27
120KV, 125mA
430mm
6.5m
16

C



5.5 16/11/03

COET DE BARROS
852531-5 50A
61927-12
2356mm

CI 60
VI 272
** HC UNICAMP **
MARCONI HelCAT flash
20 Jul 03 14:27:05
150KV, 125mAs
SC 430mm
SV 6.5mm
ST 16 ls
Z 148

C

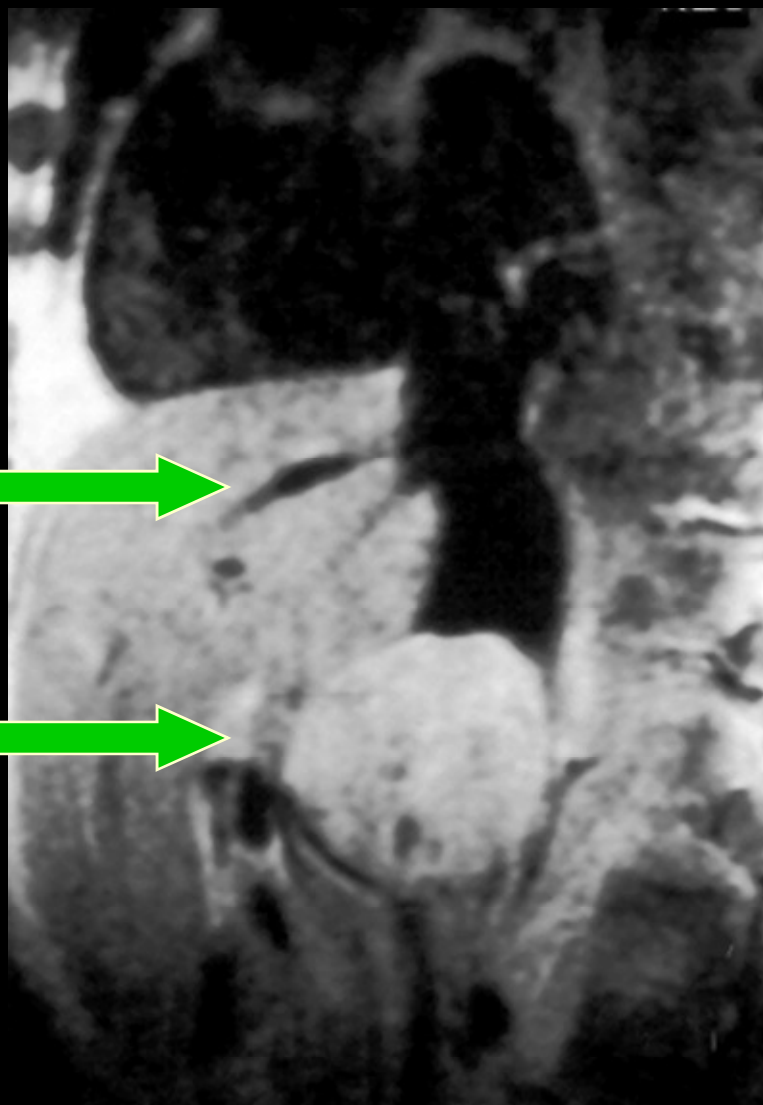


150/100/50

Veias supra-
hepáticas



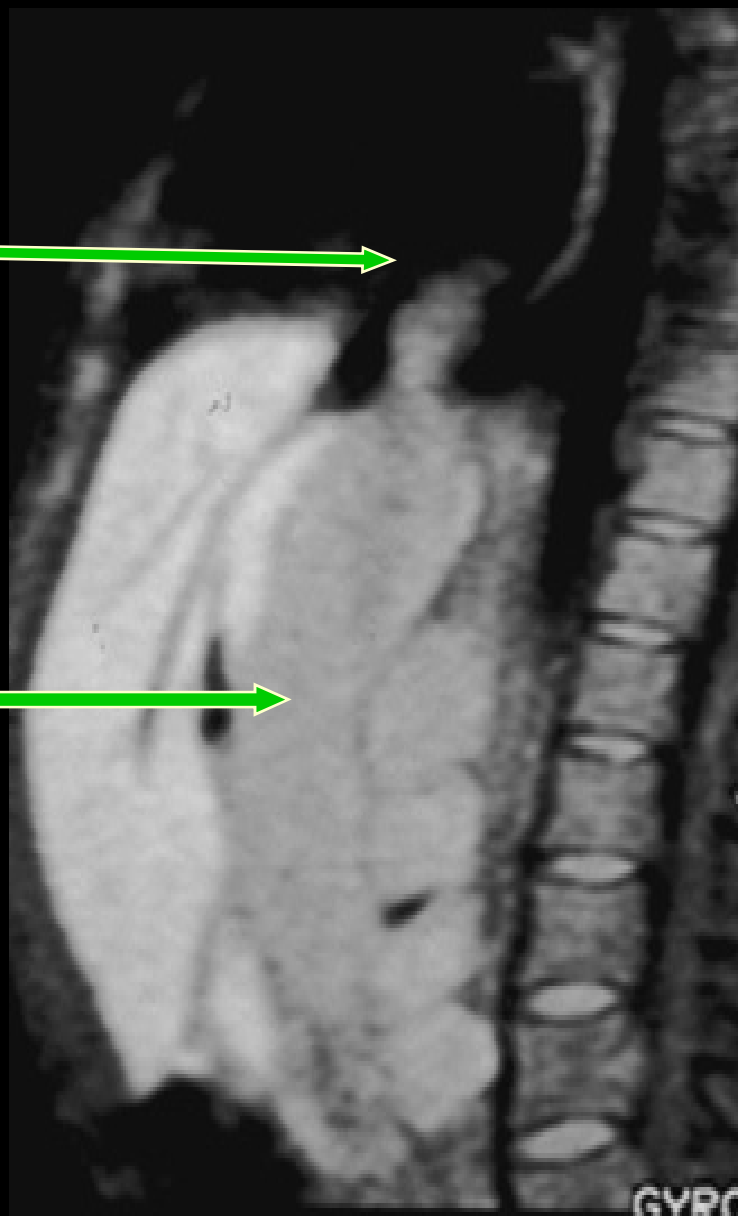
Trombo em VCI

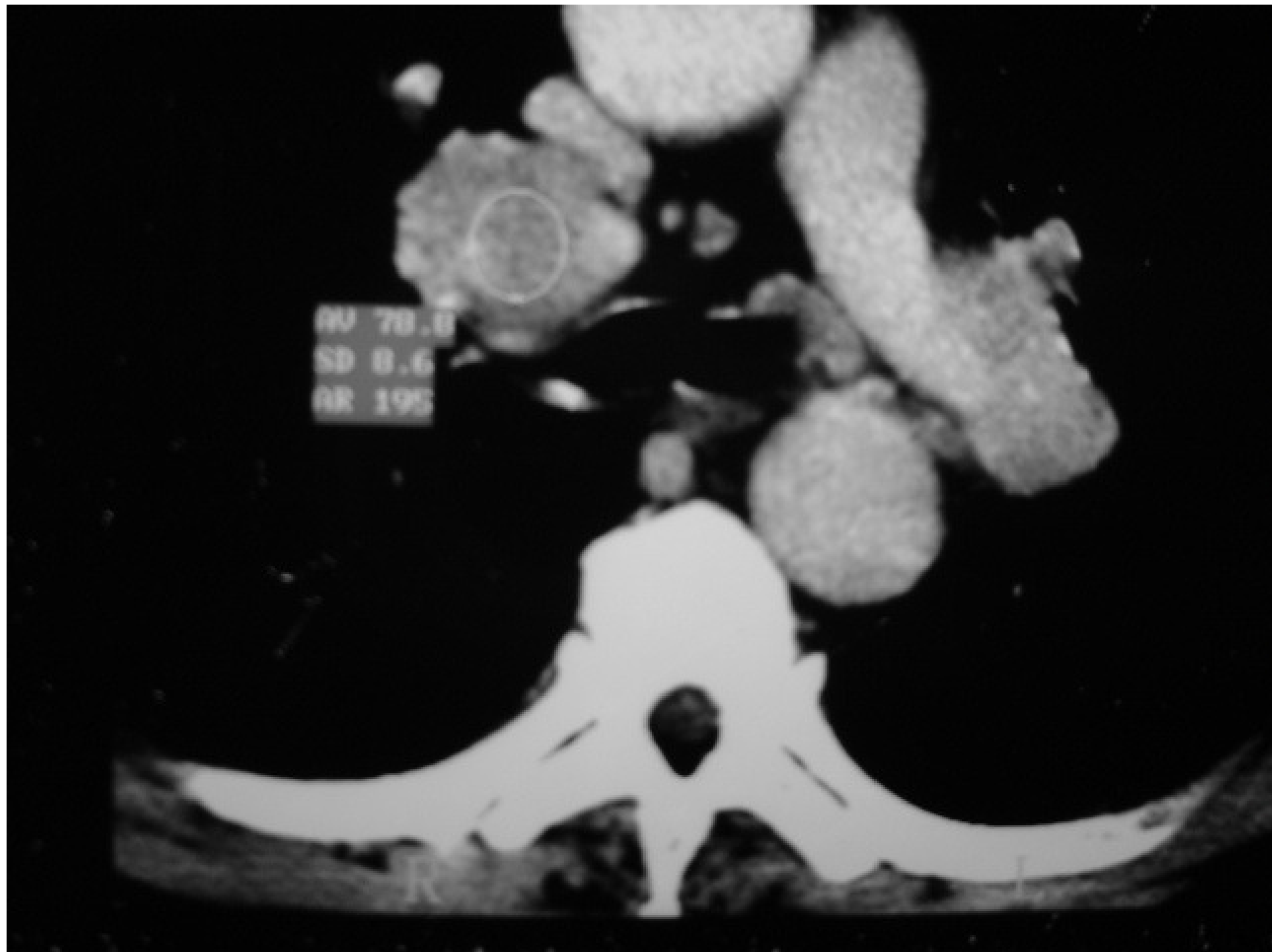


Trombo
no átrio
direito



Trombo
na extensão
da V.C.I.





H i p ó t e s e s

Tumor renal

Cisto

Leiomioma

Hemangioma

Lipoma

Angiomiolipoma

Oncocitoma

Adenoma

Ca células renais

Quadro clínico

Hematúria	59 %
Massa	45 %
Dor	41 %

Perda de peso	28 %
Anemia	21 %
Sintomas de metástases	10 %

Tríade	9 %
---------------	------------

Febre	7 %
--------------	------------

Incidental	7 %
-------------------	------------

Varicocele	2 %
-------------------	------------

Quadro clínico

- Síndromes paraneoplásicas

Anemia	41 %	mielotóxico
Hipertensão	38 %	renina, PGE
Febre	17 %	pirogênico
Disfunção hep.	13 %	hepatotóxico
Hipercalcemia	6 %	PTH, PGE
Policitemia	4 %	eritropoetina

D i a g n ó s t i c o

Clínico

histórico

exame físico

Imagem

Ultra-som

Tomografia

RNM

Patológico

Biópsia

Etiopatogenia

incidência

2 – 3%

Brasil

1 : 75.000

USA

1 : 25.000

Homen : mulher

3 : 1

Idade

50 – 70 anos

27.000 casos / ano

11.000 mortes / ano

Fisiopatologia

Cells túbulos proximais

histopatologia

ultra-estrutura

imunohistoquímica

Classificação

Tipo celular

Freqüência

Mistas

45 %

Cells claras

25 %

Granulosas

15 %

Sarcomatosas

15 %

C l a s s i f i c a ç ã o

Tipo celular

células claras

oncocíticas

cromofílicas

metanefróides

cromofóbicas

neuroendócrinas

ducto de Bellini

Metástases

Órgão

Frequência

Pulmão

40 – 60 %

Linfonodos

30 – 35 %

Fígado

30 %

Ossos

30 %

Veia Renal

10 – 30 %

Veia Cava Inferior

5 – 10 %

Estadimento

Tx	tumor primário não-classificado
T0	sem evidência de tumor
T1	tumor circunscrito ao rim, < 4,5 cm
T2	tumor circunscrito ao rim, > 4,5 <7 cm
T3	tumor com extensão extra-renal até Ger.
T3a	tu invade gordura e/ou adrenal
T3b	tu em v. renal ou cava infradiaf.
T3c	tu em cava supradiafragmática
T4	tumor além da fáscia de Gerota

Tratamento

T1, N0, M0

T2, N0, M0

Nefrec. Radical

Nefrec. Parcial

T3, N0, M0

T3, N1, M0

T4, N0, M0

Nefrec. Radical

Linfadenec. Retrop.

T4, N1, M0

T4, N1, M1

T4, N2, M1

Nefrec. Radical

Ressecção Met.

Imunoterapia

P r o g n ó s t i c o

**A extensão venosa não altera a
sobrevida, se tratado
cirurgicamente.**

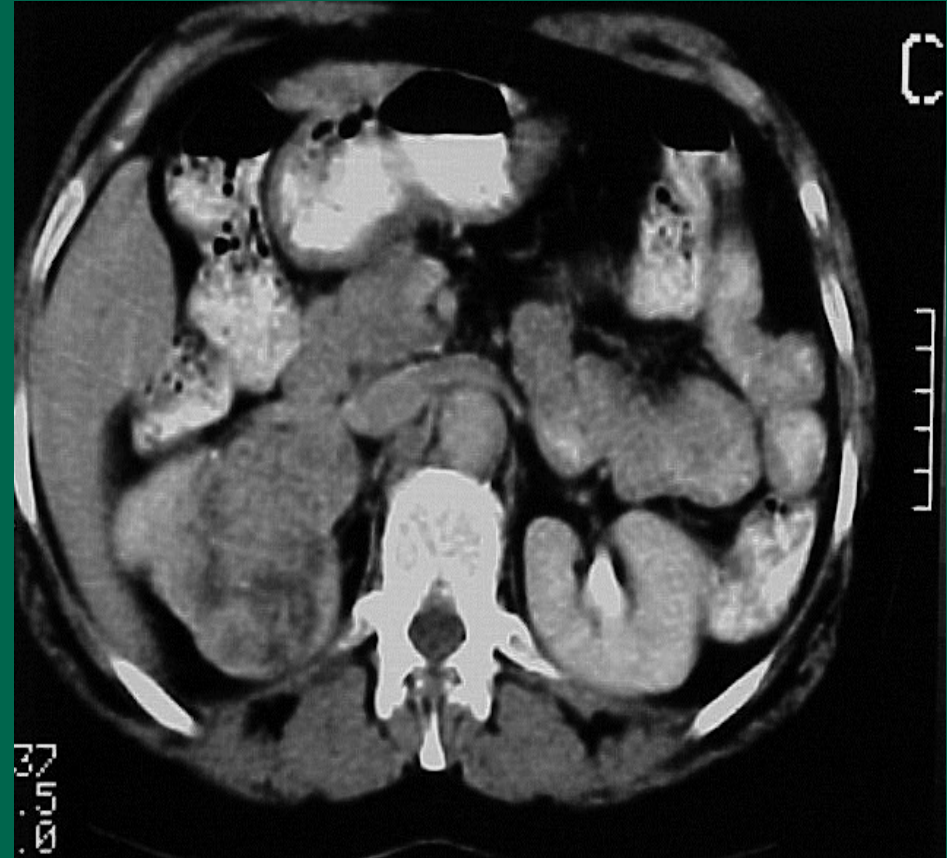


**Urologia
Oncológica
UNICAMP**

Sobrevida 5 anos

S/ linfonodos **50 – 70%**

C/ linfonodos **0 – 17%**



Urologia
Oncológica
UNICAMP

T e r a p i a B i o l ó g i c a

Interferon - alfa

Interleucina - 2

TIL

Anti-angiogênicos

Seguimento

Hemograma

Urina I

Cálcio

Ferritina

3 / 3 meses

6 / 6 meses

anual

Fosfatase Alcalina

Rx tórax

Ultra-som abdome

TC

1º ano

2º ano

a seguir

Revisão

- 1. Origem?**
- 2. Sinais e sintomas?**
- 3. Métodos de diagnóstico?**
- 4. Diagnósticos diferenciais?**
- 5. Tipos celulares?**
- 6. Tipo de pior prognóstico ?**
- 7. Quando a nefrectomia é radical ou parcial?**