

Maciel, F. F.³ ; Lunkes, E. B.² ; Lopes, G. C. C.² ; Solano, C. J.² ; Silva, G. H.¹ ; Reverdito, S.² .

1. Cirurgião Oncológico, Preceptor da Residência de Cirurgia Geral da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande - MS
2. Médico residente de Cirurgia Geral da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande - MS
3. Acadêmico de Medicina da Universidade Uniderp, Campo Grande - MS

Introdução

Os carcinomas de células renais são o sétimo tipo histológico de câncer mais frequente, sendo que cerca de 40% dos pacientes diagnosticados vão a óbito pela história natural da doença. A apresentação metastática para o pâncreas é rara, sendo incomuns indicações de cirurgia pancreática. Sendo assim, relatamos aqui um caso de metástase de carcinoma de células renais em pâncreas descoberto ao acaso com exames de imagens realizado para outro fim.

Relato de Caso

E.C.D., masculino, 47 anos, queixa de hematúria macroscópica há 10 dias. Após exame clínico inocente, realizou Tomografia de Abdome Total que evidenciou massa sólida heterogênea em terço inferior do rim esquerdo medindo 9,5 x 9,0 x 7,0 cm, com característica neoplásica; discreto aumento das dimensões da cabeça pancreática, associado a afilamento do corpo e cauda, com proeminência do ducto pancreático principal. Realizou ainda Ecoendoscopia com biópsia de cabeça de pâncreas, sendo coletadas 2 amostras, cujo estudo anatomopatológico evidenciou Lesão Epitelial Proliferativa Atípica com áreas de diferenciação papilar. Após demais exames complementares, definiu-se a conduta cirúrgica. Realizada gastroduodenopancreatectomia, colecistectomia,

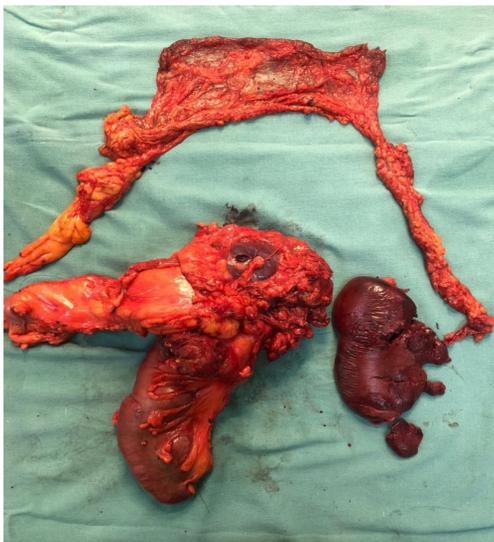


Figura 1. Produto de Duodenopancreatectomia e Nefrectomia Esquerda

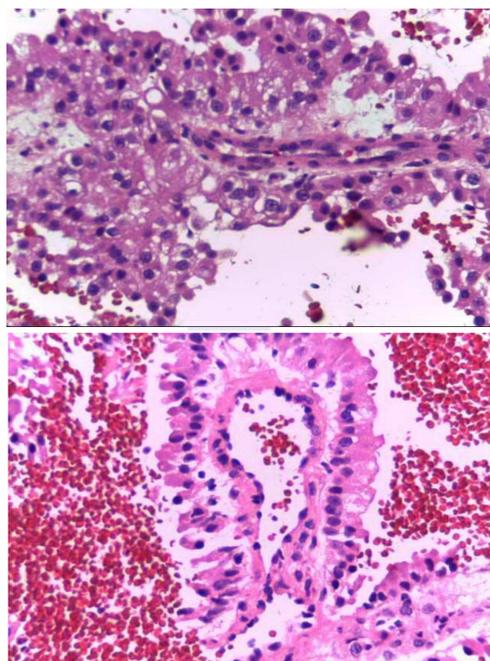


Figura 2. Histologia da Lesão de Cabeça de Pâncreas, evidenciando Células epiteliais proliferativa atípica com áreas de diferenciação papilar.

nefrectomia esquerda e linfadenectomia retroperitoneal, cujo anatomopatológico evidenciou Carcinoma de Células Claras Renais com implante secundário em pâncreas (T3N0M1), com margens livres.

Discussão

Os carcinomas de células renais representam cerca de 1% a 3% das neoplasias malignas viscerais e são descobertos ao acaso com exames de imagens realizado para outros fins. O carcinoma de células claras é a variante mais frequente, com incidência de 75% de todos os carcinomas renais. Num estudo de 301 ressecções pancreáticas (34 pancreatectomias distais e 267 pancreaticoduodenectomias parciais e totais), somente 1% foi secundário às metástases de carcinomas renais de células claras. Em uma série de necropsias de 103 casos de metástases pancreáticas, somente 1% foi causado por um carcinoma de células renais. Pacientes com metástases pancreáticas de carcinoma renal de células claras são candidatos à ressecção cirúrgica, mesmo na presença de outras metástases ou doença pancreática metastática multifocal. O acompanhamento com exames de imagem é fundamental para o diagnóstico precoce das metástases. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética são exames importantes no seguimento destes pacientes. Reportamos um caso de metástase de carcinoma renal de células claras para o pâncreas, sendo indicada ressecção renal e pancreática concomitantes. O paciente foi tratado com cirurgia e quimioterapia adjuvante, porém evoluiu com metástase cerebral após seis meses de seguimento.

Referência

1. Muglia VF, Prando A. Carcinoma de células renais: classificação histológica e correlação com métodos de imagem. *Radiol Bras.* 2015 Mai/Jun;48(3): 166-174.
2. Peres, L. A. B., Bader, S. L., Ferreira, J. R. L., et al. Metástase Tardia Múltipla de Carcinoma Renal de Células Claras: relato de caso. *Braz. J. Nephrol.* 2009, 31(1), 70-74.
3. Nogueira M, Dias SC, Silva AC, et al. Solitary pancreatic renal cell carcinoma metastasis. *Autops Case Rep.* 2018;8(2):e2018023. Published 2018 May 23. doi:10.4322/acr.2018.023