

INTRODUÇÃO

O nefroma cístico multilocular (NCM) é um tumor renal benigno raro de etiologia não esclarecida. Foi descrito pela primeira vez por Edmunds em 1892 e conta com aproximadamente 200 casos reportados na literatura até o momento (1). Tende a acometer 2 grupos etários, sendo mais da metade dos casos em crianças até 5 anos de idade (73% sexo masculino) e o restante após os 40 anos de idade (87% sexo feminino). O NCM no adulto é histogeneticamente e morfologicamente diferente comparado ao da população pediátrica (2). De acordo com a classificação de tumores renais da OMS, o NCM é agrupado junto com os tumores epiteliais e estromais mistos (3). Relatamos um caso de NCM em uma paciente de 63 anos de idade

RELATO DE CASO

Paciente feminino, 63 anos de idade, assintomática, em acompanhamento urológico por detrusor hipoativo, há 8 anos apresentou cisto cortical em polo superior do rim direito com 4,8x5,2cm com septações (Bosniak IIS) em tomografia, solicitada após US com imagem sugestiva de litíase renal D de 1cm. Foi realizado ressonância (RNM) de abdome superior concluindo presença de cisto cortical parcialmente exofítico em polo superior do rim direito com 5,2x4,8cm com várias septações finas, algumas calcificadas (Bosniak IIF). Foi feito acompanhamento com RNM a cada 2 anos, sem progressão do quadro, até 2019, quando passou a ser Bosniak III (cisto complexo com múltiplas septações, algumas levemente espessas e com realce pelo contraste e com componente parcial hemático. Foi indicado, então conduta cirúrgica. Após 1 mês, foi realizado nefrectomia parcial à direita e enviado o material para o estudo anátomo-patológico, confirmando o diagnóstico de NCM com margens cirúrgicas livres.

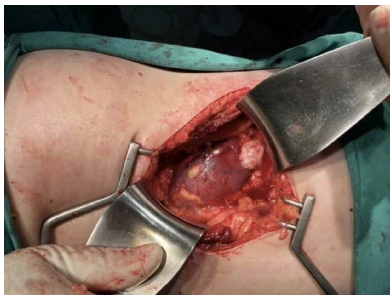


FIGURA 1 - Imagem do cisto no intra-operatório



FIGURA 2 - Cisto retirado cirurgicamente

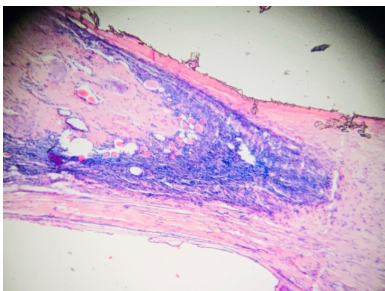


FIGURA 3 - Cisto e estroma com remanescente renal e tipo estroma ovariano

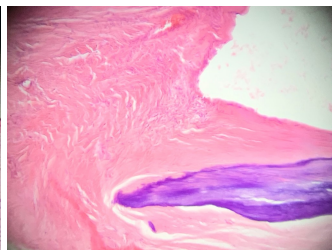


FIGURA 4 - Parede de cisto com calcificação e estroma fibro-hialino

DISCUSSÃO

Embora o NCM não seja uma lesão precursora para malignidade, deve ser considerado diagnóstico diferencial com tumores malignos. Há casos relatados de co-existência de carcinoma cístico renal e NCM. Os sintomas geralmente são inespecíficos, como dor abdominal, hematuria e infecção do trato urinário, esta última mais comum no adulto (4). O tumor é composto por cistos e septos e raramente são descritas calcificações (5). O diagnóstico definitivo é feito através de estudo anátomo-patológico, já que radiologicamente e clinicamente, é desafiador distinguir a lesão benigna e maligna (6). Em 1951, Powell et al. estabeleceu 8 critérios diagnósticos para NCM, sendo eles, acometimento unilateral, lesão solitária, lesão multilocular, ausência de comunicação entre os cistos, lóculos alinhados por epitélio, septos intra-oculares sem parênquima renal, ausência de comunicação com a pelve renal, e tecido normal residual, se presente (7). Esses critérios foram parcialmente revisados por Joshi and Beckwith em 1989 (8).

CONCLUSÃO

O NCM é um tumor renal benigno raro de etiologia não esclarecida. Tende a acometer crianças e adultos, porém são histogeneticamente e morfologicamente distintos. Tanto a clínica do paciente, quanto os exames de imagem não diferem se a lesão é maligna ou benigna, sendo confirmado apenas histologicamente. A biópsia não é considerada um bom método diagnóstico, devido ao risco de não englobar células tumorais no material aspirado. No caso reportado foi optado por nefrectomia parcial devido ao tamanho e posicionamento do tumor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Edmunds, W. — Cystic adenoma of the kidney. *Trans Pathol Soc Lond.* 1892;43:89–90.
2. Eble, J.N.; Bonsib, S.M. — Extensively cystic renal neoplasms: Cystic nephroma, cystic partially differentiated nephroblastoma, multilocular cystic renal cell carcinoma, and cystic hamartoma of renal pelvis. *Semin Diagn Pathol.* 1998;15:2–20.
3. Bonsib, S.M. — Cystic nephroma. Mixed epithelial and stromal tumor. In: Eble, J.N.; Sauter, G.; Epstein, J.I.; Sesterhenn, I.A.; Editors. *World Health Organization classification of tumours. Pathology and genetics of tumors of the urinary system and male genital organs.* Lyon: IARC Press; 2004. p. 76.
4. Bouhafs, A.; Cherradi, N.; Lamaalmi, N.; Beklacheh, R.; Barahioui, M. — An unusual case of Multicystic Nephroma with prominent renal pelvis involvement. *Int J Urol.* 2006;13:436–8.
5. Castillo, O.A.; Boyle, E.T.; Jr, Kramer, S.A. — Multilocular cysts of kidney. A study of 29 patients and review of literature. *Urology.* 1991;37:156–62.
6. Wilkinson, C.; Palit, V.; Bardapure, M.; Thomas, J.; Browning, A.J.; Gill, K.; Biyani, C.S. — Adult multilocular cystic nephroma: Report of six cases with clinical, radio-pathologic correlation and review of literature.
7. Papadimitriou, V.G.; Takos, D.; Adamopoulos V.; Vefertaki, U.; Heretis, J.M.; Stamatiou, K.N.; Sofras, F.A. — Unusual case of multilocular cystic renal cell carcinoma treated with nephron-sparing technique.
8. Joshi, V.V.; Beckwith, J.B. — Multilocular cyst of the kidney (cystic nephroma) and cystic, partially differentiated nephroblastoma. *Cancer* 1989;64:466–479.