

TUMOR DE WILMS: COMPREENSÃO DA FISIOPATOLOGIA E MANEJO ADEQUADO

GRAACC

Nogueira da Silva, M D; Almeida, K C; Israel Martins, L; Teixeira de Sousa, G M;

Introdução

O tumor de Wilms, também conhecido como nefroblastoma, é o câncer renal mais comum em crianças, representando cerca de 6% de todos os tumores pediátricos. Compreender a fisiopatologia desse tumor e seu manejo adequado são fundamentais para melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes pediátricos afetados por essa condição.

Objetivo

O presente estudo tem como objetivo aprofundar a compreensão da fisiopatologia do tumor de Wilms e examinar as estratégias de manejo adequado dessa neoplasia em crianças.

Método

Foi realizada uma revisão sistemática dos últimos cinco anos, utilizando os descritores MeSH: "Wilms Tumor", "Pathophysiology", "Therapeutics", "Child". As buscas foram realizadas em bases de dados eletrônicas, como PubMed, Scopus e Web of Science.

Resultados

Estudos identificaram uma série de mutações genéticas associadas ao desenvolvimento desse câncer renal em crianças, incluindo mutações nos genes WT1, CTNNB1 e WTX, que desempenham papéis críticos na regulação do crescimento celular e na diferenciação. Também foram descobertas várias vias de sinalização disfuncionais envolvidas na patogênese do tumor de Wilms, como a via de sinalização Wnt/ β -catenina e a via de sinalização de insulina, que contribuem para a proliferação celular descontrolada e a resistência à apoptose. Quanto ao manejo do tumor de Wilms, foi destacada a importância de uma abordagem terapêutica multimodal. A cirurgia continua sendo a pedra angular do tratamento, com uma nefrectomia radical geralmente realizada para remover o tumor primário. No entanto, avanços na técnica cirúrgica permitiram a preservação renal em certos casos, melhorando assim a qualidade de vida pós-tratamento. Além da cirurgia, a quimioterapia desempenha um papel fundamental no tratamento do tumor de Wilms, sendo administrada antes e após a cirurgia para diminuir o tamanho do tumor e eliminar as células cancerígenas residuais. A radioterapia também é frequentemente utilizada, especialmente em casos de tumores de alto risco ou recorrentes, para reduzir o risco de recidiva local.

Conclusão

A abordagem terapêutica multimodal, envolvendo cirurgia, quimioterapia e radioterapia, demonstrou melhorar as taxas de sobrevida e qualidade de vida dos pacientes pediátricos. Essa abordagem colaborativa é fundamental para garantir os melhores resultados possíveis para crianças afetadas por essa condição rara, mas significativa.