

## CARCINOMA MEDULAR DO RIM: UMA NEOPLASIA RARA.

**Alana Cristina Canceglieri Stuhr<sup>1</sup>; Breno Silva Percu<sup>2</sup>; Waleska Vitória Soares de Oliveira<sup>3</sup>;  
Lorenzo Guerrero<sup>4</sup>; Renan Thomazini Leite<sup>5</sup>; Murillo José Silva Martins<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Centro Universitário Redentor (Itaperuna – RJ)

<sup>2</sup>Centro Universitário Redentor (Itaperuna – RJ)

<sup>3</sup>Centro Universitário Redentor (Itaperuna – RJ)

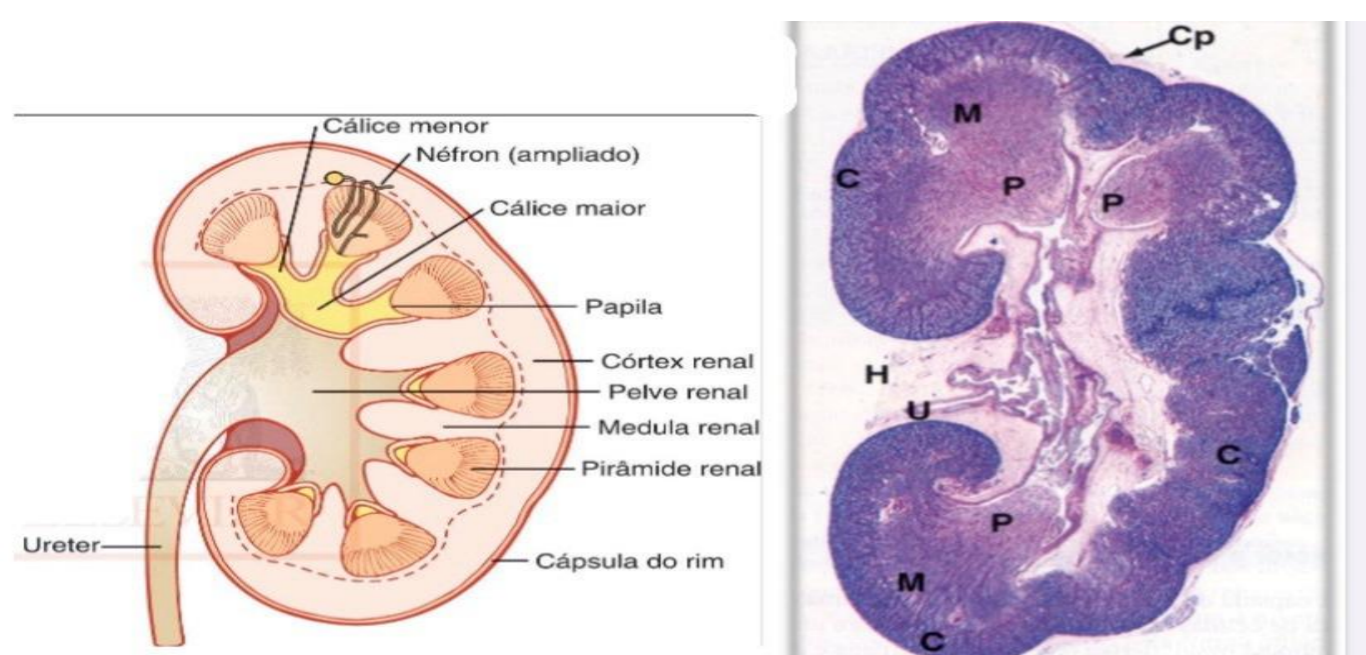
<sup>4</sup>Centro Universitário Redentor (Itaperuna – RJ)

<sup>5</sup>Centro Universitário Redentor (Itaperuna – RJ)

<sup>6</sup>Centro Universitário Redentor (Itaperuna – RJ)

### INTRODUÇÃO

Considerada uma neoplasia rara, trata-se de uma variante de tumor urológico de extrema agressividade, embora seja o terceiro mais frequente em crianças e adolescentes, ocorre principalmente em pacientes jovens negros e com traços de hemoglobinopatias. Por isso, é chamado de “sétima nefropatia do paciente falciforme” e caracteriza-se por sua agressividade, dificuldade na resposta a quimioterapia ou radioterapia com prognóstico e sobrevida reservados, podendo ocasionar a morte em poucos meses em quase 100% dos casos. Trata-se de um tumor no qual a sua morfologia, patogênese e acometimento biológico ainda não são conhecidos por completo, levando, assim, a uma dificuldade maior no diagnóstico e tratamento.



### OBJETIVO

O objetivo do trabalho é expandir o conhecimento sobre o carcinoma medular do rim e entender suas características morfológicas. Trata-se de um carcinoma com características por envolvimento da medula renal, com lesão infiltrativa, mal delimitada e sólida com possíveis cistos macroscópicos presentes. Em relação à microscopia, percebe-se áreas cribriformes, microcísticas, micropapilares, adenóides císticas e sarcomatóides, além disso, a desmoplasia é considerada de extrema relevância nos casos, bem como a presença de infiltrado inflamatório mono e polimorfonuclear. Ademais, as células apresentam núcleos grandes, vesiculosos e proeminentes; o citoplasma é eosinofílico e abundante. Já as hemácias falciformes constituem achado relativamente comum e as colorações especiais para mucinas mostram presença dessas substâncias no citoplasma das células tumorais em cerca de 75% dos casos.

### MÉTODOS

O estudo foi realizado a partir da revisão bibliográfica de artigos recentes publicados na plataforma SciELO, PUB MED.

### RESULTADOS

Primeiramente descrito em 1995, o CMR constitui menos de 1% dos casos de câncer de células renais. A questão de maior relevância científica está associada intimamente com a afinidade do tumor com a hemoglobinopatia falciforme. Os estudos mais recentes sugerem que pacientes com esse perfil, traço ou anemia falciforme carregam uma tendência de alteração no fluxo normal de um líquido corporal, podendo, inclusive, paralisar, o que desencadeia a redução da saturação de oxigênio e, associadas a, por exemplo, hipertonicidade, hipóxia ou acidose do interstício medular, pode levar a uma polimerização da hemoglobina S. Desse modo, ocorreria substituição de adenina por timina, codificando valina ao invés de ácido glutâmico na posição 6 da cadeia da globina com produção de hemoglobina S, resultando em uma modificação estrutural que causa grandes alterações físico-químicas da molécula da hemoglobina no estado desoxigenado, provocando alterações dos glóbulos vermelhos e da membrana eritrocitária. Nesse caso, observa-se a progressão da polimerização e redução da saturação de oxigênio, gerando uma gama de fatores que elevaria o nível de fator induzível por hipóxia, além de alteração na citocina que é uma importante proteína reguladora, mesmo que de forma indireta, da tumorigênese.

### CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que pacientes com tendência a anemia falciforme passam por um processo de progressão da polimerização e redução da saturação de oxigênio que ocasionam uma hipóxia, formando um ambiente favorável ao desenvolvimento de um carcinoma medular. Sendo assim, há a formação de uma aberração genética específica, com possibilidade de tratamento por meio de uma terapia genética também específica e que, por tanto, necessita de um amplo conhecimento e expertise no diagnóstico precoce, a fim de obter-se um melhor plano de cuidado.

### REFERÊNCIAS

CASTRO, Thiago Vilela et al. CARCINOMA MEDULAR RENAL DIAGNÓSTICO RARO, TARDIO E DE MAL PROGNÓSTICO: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA. Anais da 17ª Jornada Científica do Hospital Universitário de Brasília. Anais Brasília(DF) HUB, 2019.

LIMA, André Bacellar Costa et al. Carcinoma Medular Renal: Uma Entidade Rara que Representa um Desafio Diagnóstico e Terapêutico. **Revista Científica Hospital Santa Izabel**, v. 5, n. 2, p. 85-90, 2021.