

Leonardo Batista Dourado<sup>2</sup>; Luíza Fonsêca Moraes Soares<sup>3</sup>; Matheus Silva Flores<sup>2</sup>; Dan Perdiz Fucs Machado<sup>2</sup>; Anderson Luiz Pimentel Ferreira<sup>2</sup>; Antônio Vítor Nascimento Martinelli Braga<sup>2</sup>; João Gabriel Pereira Souza<sup>2</sup>; João Tiago Matos<sup>1</sup>; Rafael Rocha Tourinho-Barbosa<sup>1</sup>; Lucas Teixeira Batista<sup>1</sup>.

1 - Hospital Córdio Pulmonar; 2 - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; 3 – Universidade de Salvador (UNIFACS)

## Introdução e Objetivo

A Nefrectomia Parcial (NP) é cada vez mais realizada por urologistas, sendo o padrão-ouro para lesões renais até 7cm. As técnicas minimamente invasivas têm se estabelecido como as principais abordagens cirúrgicas, apresentando maior preservação da função renal e menor incidência de eventos cardiovasculares, quando comparada com a nefrectomia radical<sup>1</sup>. Além disso, cada vez mais, lesões renais maiores e mais complexas estão sendo tratadas de forma minimamente invasiva<sup>2</sup>. Portanto, conhecer os resultados cirúrgicos e oncológicos em um centro de alto volume se torna muito relevante no tratamento do câncer renal.

**Objetivo:** Realizar uma análise descritiva de pacientes submetidos à NP minimamente invasiva.

## Método

Estudo de coorte prospectivo, com 227 pacientes, maiores que 18 anos, submetidos à NP robótica ou laparoscópica no período entre dezembro de 2017 e janeiro de 2023. Os dados incluem tamanho da lesão na tomografia pré-cirúrgica, idade, lateralidade, índice de massa corporal (IMC), complexidade do tumor (RENAL $\geq$ 9), lesão endofítica ou exofítica, perda sanguínea estimada, tempo de cirurgia, cirurgia laparoscópica ou robótica, margem cirúrgica, tempo de isquemia total, anatomia patológica e perda da função renal. As variáveis numéricas foram expressas como mediana/intervalo interquartil (IQ) e as categóricas foram expressas como quantidade e porcentagem.

## Figuras

### Estatística Descritiva

	N	Mediana	Desvio-padrão	Percentis	
				25th	75th
IMC	227	27.10	4.83	24.69	30.17
Idade	226	59.00	12.91	51.00	66.75
Tamanho da Lesão	219	3.20	1.50	2.50	4.20
Tempo de Isquemia Total	223	17.00	9.37	12.00	24.50
Tempo de Cirurgia	227	130	43.84	100.00	150.00
Sangramento Estimado	226	200.00	277.86	100.00	300.00

### Frequências de Tipo de Lesão

Tipo de Lesão	Contagens	% do Total	% acumulada
ENDO	18	7.9 %	7.9 %
EXO	209	92.1 %	100.0 %

### Frequências de Margem

Margem	Contagens	% do Total	% acumulada
NEG	188	86.6 %	86.6 %
POS	29	13.4 %	100.0 %

### Frequências de Técnica

Técnica	Contagens	% do Total	% acumulada
LAP	171	75.3 %	75.3 %
ROB	56	24.7 %	100.0 %

### Frequências de Tumor Complexo

Tumor Complexo	Contagens	% do Total	% acumulada
NÃO	145	65.9 %	65.9 %
SIM	75	34.1 %	100.0 %

## Resultados

As medianas de tamanho da lesão na tomografia pré-cirúrgica, idade, IMC, perda sanguínea estimada, tempo de cirurgia e tempo de isquemia total foram 3,2cm IQ 2,5cm – 3,2cm – 4,2cm, 59 anos IQ 51 anos – 59 anos – 67 anos, 27 kg/m<sup>2</sup> IQ 25 kg/m<sup>2</sup> - 27 kg/m<sup>2</sup> - 30 kg/m<sup>2</sup>, 200 ml IQ 100 ml – 200 ml – 300 ml, 2h10min IQ 1h40min – 2h10min – 2h30min, 17min IQ 12min – 17min – 25min, respectivamente.

Pelo score RENAL, 73 (33%) pacientes foram considerados de alta complexibilidade, enquanto 147 (66%) pacientes apresentaram RENAL menor que 9. A lesão exofítica estava presente em 209 (92%) pacientes, enquanto 18 (7,9%) apresentaram lesões endofíticas. A intervenção laparoscópica foi realizada em 171 (75%) pacientes, enquanto 56 (24%) realizaram cirurgia robótica. O lado direito foi acometido em 120 (53%) pacientes. A margem cirúrgica positiva esteve presente em 29 (13%) pacientes. O carcinoma de células clara (CCR) esteve presente em 147 (65%) pacientes. A piora da função renal maior que 30% ocorreu em 54 (25%) pacientes.

## Conclusão

A minoria dos pacientes submetidos a NP minimamente invasiva possuía alta complexidade tumoral, margem cirúrgica positiva. Enquanto, a maioria dos pacientes possuíam lesão exofítica e resultado anatomopatológico de CCR. Além disso, a minoria dos pacientes submetidos a NP minimamente invasiva apresentou perda da função renal superior a 30%.

## Referências

- 1 - Malthouse T, Kasivisvanathan V, Raison N, Lam W, Challacombe B. The future of partial nephrectomy. Int J Surg. 2016 Dec;36(Pt C):560-567. doi: 10.1016/j.ijssu.2016.03.024. Epub 2016 Mar 11. PMID: 26975430.
- 2 - Phung MC, Lee BR. Recent advancements of robotic surgery for kidney cancer. Asian J Endosc Surg. 2018 Nov;11(4):300-307. doi: 10.1111/ases.12635. Epub 2018 Aug 30. PMID: 30168283.