

Juan Eduardo Rios Rodriguez<sup>1</sup>, Paulo Afonso Lopes Lange<sup>1</sup>, Fabiane Zivanov Roxo<sup>1</sup>, Alexandre Gilberto Silva<sup>1</sup>, Déborah Cristina Andrade Neves<sup>1</sup>, Fernanda Biasi da Cunha<sup>1</sup>, Caio Cesar Souza Smaniotto<sup>1</sup>, Nathália Mitsue Kishi<sup>1</sup>, Daniel Elias Carara<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná

## Introdução e Objetivo

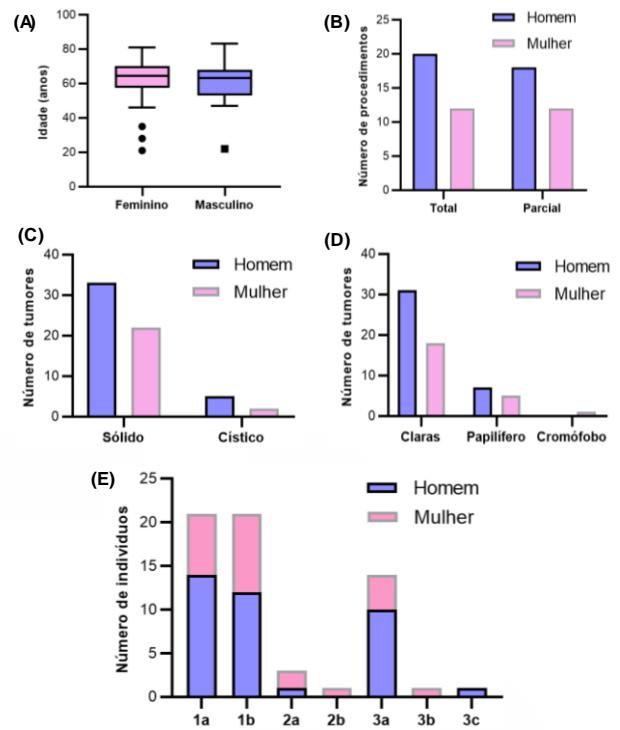
O carcinoma de células renais é responsável por aproximadamente 3% das neoplasias nos adultos<sup>1-3</sup> e acomete principalmente homens entre 55 e 74 anos.<sup>3</sup> O tipo histológico mais comum é o carcinoma de células claras, seguido pelo papilífero e cromóforo.<sup>1,2</sup> O tratamento padrão ouro é a ressecção cirúrgica, quando em estágios iniciais da doença.<sup>3</sup> O objetivo deste trabalho é avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes, as características dos tumores e o tratamento cirúrgico realizado em um centro terciário no sul do Brasil.

## Método

Foram induídos pacientes com carcinoma de células renais submetidos a nefrectomia nos anos de 2017-2023 em um hospital terciário do sul do Brasil. Foram avaliadas características da população estudada, o estadiamento TNM (Tumor, Node, Metastasis) - seguindo as recomendações da American Joint Committee Cancer (2017),<sup>4</sup> o subtipo histológico e o tratamento cirúrgico realizado.

## Figuras

Figura 1 - Variáveis analisadas de acordo com o sexo



(A) Mediana das idades dos pacientes. (B) Tipo de nefrectomia realizada. (C) Aspecto tomográfico do tumor. (D) Subtipo histológico do tumor pelo exame AP. (E) Estadiamento do tumor pelo exame AP.

## Resultados

O estudo incluiu 62 pacientes com carcinoma de células renais, dos quais 61,3% eram do sexo masculino. A média de idade foi de 60,45 (DP 14,98) e 60,72 (DP 11,21) nas mulheres e homens, respectivamente, com p-valor de 0,91. Os tumores sólidos representaram 91,7% dos casos no sexo feminino e 86,8% no sexo masculino.

Sobre o estadiamento TNM, as classes pT1a pT1b foram as mais comuns, totalizando 66,7% nas mulheres e 68,4% nos homens, sem diferença significativa entre os sexos ( $\chi^2$  0,45). O subtipo histológico mais comumente encontrado foi o de células claras, com 75% no sexo feminino e 81,6% no masculino, seguido do subtipo histológico papilífero com 20,8% e 18,4%. O subtipo cromóforo foi encontrado em apenas uma paciente (4,2%).

No sexo feminino, a nefrectomia parcial foi o tratamento instituído em 50% dos casos enquanto no sexo masculino, este foi o tratamento de escolha em 52,6% dos pacientes.

## Conclusão

O carcinoma de células renais apresentou maior prevalência no sexo masculino (61,3%), muito próximo da proporção descrita na literatura, 2:1.<sup>1,2</sup> Também ao encontro da literatura, não houve diferença significativa da idade média de acometimento entre os sexos e, em ambos, a incidência de tumores sólidos foi de cerca de 90%. Não houve diferença significativa no estadiamento TNM - sendo as classes T1a T1b as mais comuns, totalizando 66,7% nas mulheres e 68,4% nos homens. O subtipo histológico mais comumente encontrado - de células claras - teve prevalência similar àquela encontrada na literatura, cerca de 80-90%.<sup>5</sup> Embora o tratamento de escolha para os tumores menores que 7 cm seja a nefrectomia parcial, foi observada uma menor realização deste tipo de cirurgia - 50% nas mulheres e 52,6% nos homens - comparado ao total de pacientes no estágio T1 - superior a 60% em ambos os sexos. Ademais, os dados obtidos neste estudo demonstram uma permanência do perfil epidemiológico desta doença na população analisada<sup>3</sup> e acrescentam informações sobre a epidemiologia do carcinoma de células renais na população brasileira, podendo servir de base para estratégias futuras de prevenção e rastreamento da doença.

## Referências

- Escudier B, Porta C, Schmidinger M, Rioux-Leducq N, Bex A, Khoo V, et al. Renal cell carcinoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol 2019 Feb;30:706-720.
- Ljungberg B, Albiges L, Abu-Ghanem Y, Bedke J, Capitanio U, Dabestani S. European Association of Urology Guidelines on Renal Cell Carcinoma: The 2022 Update. Eur Urol 2022;82:399-410.
- Chaves U, Carara DE, Krebs RK. Epidemiological Profile on Patients with Renal Cancer At A Hospital in The South of Brazil. Arch Urol Ren Dis 2020;3(2).
- Amin MB, Edge S, Greene F, Byrd DR, Brookland RK, Washington MK, Gershengrad JE, Compton CC, Hess KR, et al. (Eds.). AJCC Cancer Staging Manual (8th edition).
- Aroja RD, Limaem F. Renal Clear Cell Cancer [Internet]. PubMed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563230/>