

# ATUALIZAÇÃO DO PAPEL DA IMAGEM NO PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO DO CCR

## SUMÁRIO

- Introdução
- Anatomia renal
- Aspectos de imagem dos carcinomas de células renais;
- Escores nefrométricos - como utilizar.
- O que deve constar no relatório?
- Qual a melhor opção terapêutica?
- Aplicação dos conceitos em casos clínicos ilustrativos



# ASPECTO DE IMAGEM DOS CARCINOMAS DE CÉLULAS RENAIIS

## 1. Carcinoma de células renais - subtipo células claras

- Dos tumores renais malignos, 90% são carcinomas de células renais. Destes, 75% são do subtipo de células claras.



FIGURAS A, B e C: imagens tomográficas do rim com lesão no polo inferior e anatomopatológico confirmado para carcinoma de células renais subtipo células claras. Figura A: lesão no polo renal inferior (**seta laranja**). Figura B: realce heterogêneo na fase arterial pós-contraste (**seta vermelho claro**). Figura C) washout na fase seguinte (**seta vermelho escuro**).

### ACHADOS DE IMAGEM NA TOMOGRAFIA (TC)

- Realce na fase corticomedular.
- “Washout” na fase nefrográfica.
- Tumores grandes podem ter aparência heterogênea devido à presença de hemorragia e/ou necrose.

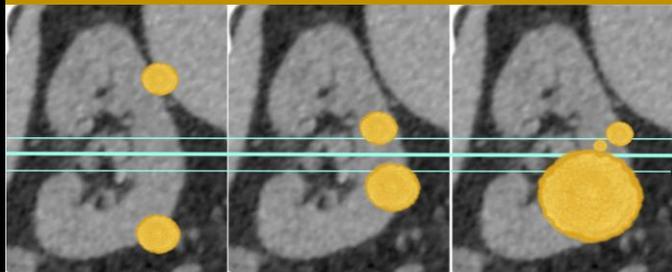
# COMO ELABORAR UM RELATÓRIO PARA PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO

O RENAL score é um sistema de nefrometria baseado na relação do tumor com a anatomia renal, fornecendo probabilidade sobre a dificuldade técnica da nefrectomia parcial (NP), geralmente relacionada ao tempo de isquemia, tempo cirúrgico, sangramento e outras complicações.

## CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

ESCORE RENAL	RISCO	TAXA DE COMPLICAÇÕES*
4 - 6	BAIXO	6,4%
7 - 9	INTERMEDIÁRIO	11,1%
10 - 12	ALTO	21,9%

## Escore nefrométrico RENAL

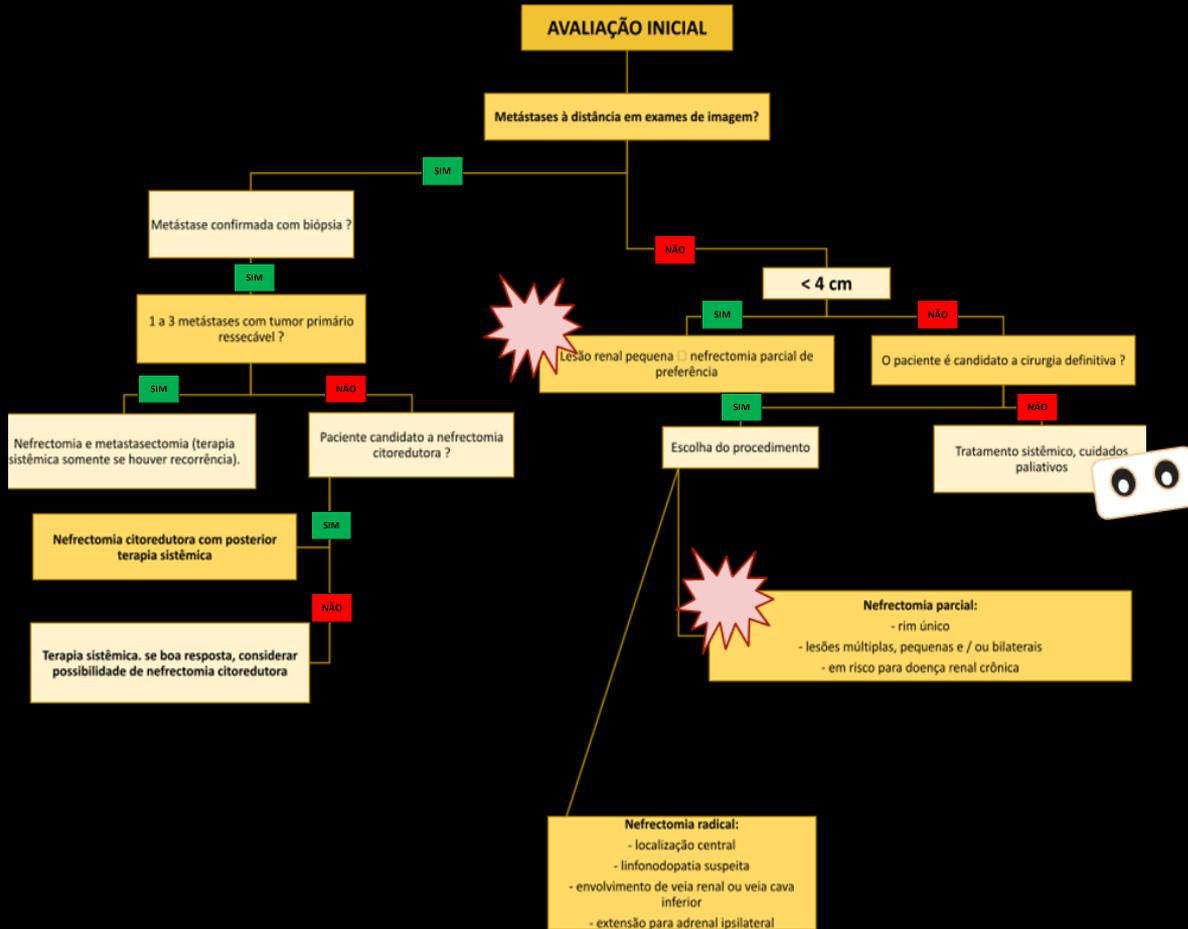


Esquema ilustrativo de como pontuar o componente L.  
Linhas polares (linhas finas) e linha média renal axial (linha espessada) projetadas na visão sagital do rim.

## Características de imagem avaliadas

CARACTERÍSTICAS	PONTOS		
	1	2	3
DIÂMETRO máximo	≤ 4 cm	entre 4 e 7 cm	≥ 7 cm
Proporção EXOFÍTICA	≥ 50%	< 50%	Complementamente endofítico
Distância de lesão ao SISTEMA COLETOR	≥ 7 mm	entre 4 e 7 cm	≤ 4 cm
ANTERIOR ou POSTERIOR em relação ao plano dos vasos hilares	Atribuir descritor na frente da somatória dos pontos: anterior (a), posterior (p) ou nenhum (x) → não pontua		
Localização relativas às LINHAS POLARES	Inteiramente acima da linha polar superior ou abaixo da linha polar inferior.	Lesão cruza uma das linhas polares	- > 50% da lesão cruza a linha polar ou; - Inteiramente entre as linhas polares ou; - Cruza a linha média renal.
TUMOR HILAR → não pontua	Relatar se tumor toca ou não artéria ou veia renal		

# QUAIS AS OPÇÕES TERAPÊUTICAS E SUAS INDICAÇÕES



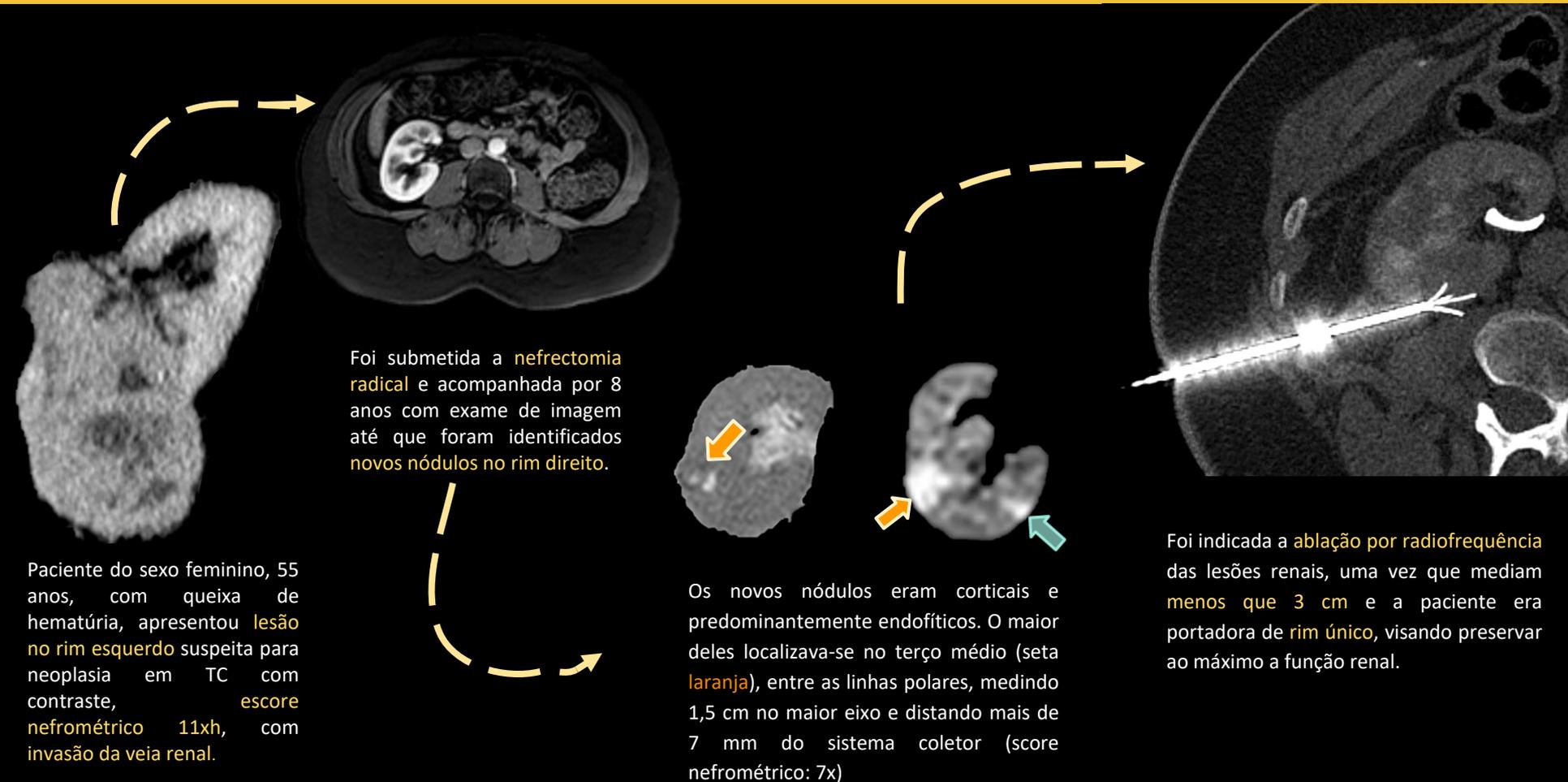
## TERAPIAS ABLATIVAS (TA)

Indicado para lesões pequenas (cT1a): < 3 cm	Priorizar TA em pacientes com rim único, lesões bilaterais, síndromes que predispoem a CCR	Considerar em pacientes jovens, doença multifocal, com comorbidades e com desejo de preservar função renal.	Maior taxa de sucesso em lesões exofíticas	A biópsia é realizada no ato da ablação.
--	--	---	--	--

## VIGILÂNCIA ATIVA (VA)

Lesões pequenas (< 3 cm)	Crescimento lento (< 5 mm/ano)	Expectativa de vida inferior a 5 anos	Comorbidades com alto risco operatório	Recusa do paciente à cirurgia
--------------------------	--------------------------------	---------------------------------------	--	-------------------------------

## EXEMPLO DE CASOS



Paciente do sexo feminino, 55 anos, com queixa de hematúria, apresentou **lesão no rim esquerdo** suspeita para neoplasia em TC com contraste, **escore nefrométrico 11x**, com **invasão da veia renal**.

Foi submetida a **nefrectomia radical** e acompanhada por 8 anos com exame de imagem até que foram identificados **novos nódulos no rim direito**.

Os novos nódulos eram corticais e predominantemente endofíticos. O maior deles localizava-se no terço médio (seta **laranja**), entre as linhas polares, medindo 1,5 cm no maior eixo e distando mais de 7 mm do sistema coletor (score nefrométrico: 7x)

Foi indicada a **ablação por radiofrequência** das lesões renais, uma vez que mediam **menos que 3 cm** e a paciente era portadora de **rim único**, visando preservar ao máximo a função renal.