

Carcinoma de células renais contendo gordura simulando angiomiolipoma: demonstração pela tomografia computadorizada e pela histopatologia.

Hammadeh MY, Thomas K, Philp T, Singh M. Renal cell carcinoma containing fat mimicking angiomyolipoma: demonstration with CT scan and histopathology. *Eur Radiol* 1998;8:228–9.

A demonstração de gordura em um tumor renal pela tomografia computadorizada (TC) é muito sugestiva de angiomiolipoma. No passado, muitos radiologistas procuravam demonstrar, pela TC, densidades de gordura nas massas renais como forma de diagnosticar o angiomiolipoma. Raramente a gordura pode estar presente em outros tipos de massas renais. Este artigo relata um tumor renal com áreas focais de gordura e algumas calcificações, que teve o diagnóstico de carcinoma de células renais.

Relato de caso

Mulher de 45 anos de idade, com história de dor no flanco esquerdo há três meses e piora progressiva. O exame físico, de urina, sangue e provas de função renal foram todos normais. A TC demonstrou grande massa com densidade de partes moles no pólo superior do rim esquerdo, com prolongamento ântero-lateral, medindo 9,5 × 8,5 cm de diâmetro, contendo áreas focais de densidade de gordura e algumas calcificações. Ocorreu contrastação periférica da massa após o uso de meio de contraste venoso. A massa estava limitada à cápsula renal, portanto a veia renal, a veia cava inferior e o fígado estavam normais.

A aparência desta massa na TC era muito sugestiva de angiomiolipoma renal.

Foi realizada nefrectomia simples, em que se evidenciou tumor de 90 mm de diâmetro no pólo superior, sem invasão da cápsula renal. O estudo histopatológico mostrou carcinoma de células renais do tipo células claras com pleomorfismo nuclear moderado. O tumor continha coleções de adipócitos maduros e não envolvia a pelve renal e nem invadia a cápsula.

Discussão

A TC possui parâmetros técnicos importantes para a avaliação diagnóstica de tumores renais sólidos. O uso de uma técnica correta com cortes finos (5 mm ou menos) é muito importante, principalmente quando existem focos pequenos de gordura. Antigamente, quando se observava gordura em tumores renais o diagnóstico de angiomiolipoma era afirmado. Atualmente, está afirmação não pode ser considerada absoluta. Tumores como carcinomas, lipomas, lipossarcomas, oncocitomas, tumores

de Wilms atípicos e teratomas já foram relatados na literatura e devem ser colocados no diagnóstico diferencial, apesar desta rara apresentação. A presença de calcificação é rara no angiomiolipoma e dois casos estão descritos na literatura. No entanto, apesar de na grande maioria das lesões que contêm gordura o diagnóstico final ser de angiomiolipoma, estes raramente apresentam-se com calcificações, e quando isto ocorre deve-se aumentar a suspeita de carcinoma de células renais.

Desta forma, em casos suspeitos de angiomiolipoma pela TC que mostrem calcificações, será de grande valia considerar a possibilidade de carcinoma e a histopatologia torna-se a única forma de diferenciação.

Marcelo Souto Nacif

Carcinoma de células renais com componente gorduroso simulando angiomiolipoma na tomografia computadorizada.

Roy C, Tuchmann C, Lindner V, *et al.* Renal cell carcinoma with a fatty component mimicking angiomyolipoma on CT. *Br J Radiol* 1998;71: 977–9.

É considerado, genericamente, que a demonstração de gordura em tumor renal bem delimitado pela tomografia computadorizada (TC) é altamente sugestivo de angiomiolipoma e pode excluir o diagnóstico de carcinoma de células renais. Neste trabalho foi demonstrado mais um caso, de quatro já relatados na literatura, de tumor renal contendo gordura, o que é muito sugestivo de tumor benigno, mas que a histopatologia evidenciou carcinoma de células renais.

Relato de caso

Homem de 65 anos de idade, com hematuria, apresentando, à urografia excretora, sistema coletor esquerdo dilatado e retardo na eliminação do contraste, associado a massa renal direita com calcificações curvilíneas. A ultra-sonografia demonstrou pequeno tumor benigno próximo da junção ureterovesical à esquerda. A TC evidenciou massa exofítica sólida de 4 cm de diâmetro no terço médio do rim direito, apresentando calcificações curvilíneas e irregulares associado a áreas focais de densidades de gordura (–45 a –55 UH).

Após ressecção transuretral, o tumor da bexiga, à histopatologia, caracterizou-se como carcinoma superficial de células transicionais. Como existe grande risco de falso-negativo na biópsia por agulha fina de tumor renal, realizou-se nefrectomia. Na histopatologia eviden-

ciou-se carcinoma de células renais bem diferenciado (estágio nuclear 2/4) com configuração arquitetural papilar. O tumor era limitado pela cápsula renal. Numerosos macrófagos contendo lipídios foram demonstrados no arcabouço fibrovascular. O tumor continha numerosas calcificações e grandes zonas de necrose contendo consideráveis quantidades de lipídios com colesterol.

Discussão

A literatura radiológica aponta para o fato de que a detecção de densidade de gordura, mesmo que pequena no tumor renal pela TC, identifica a lesão como sendo um angiomiolipoma e exclui o carcinoma de células renais. Outros tumores gordurosos do rim são incomuns e incluem os lipomas, lipossarcomas, teratomas, tumor de Wilms atípicos e pseudotumores da pielonefrite xantogranulomatosa. A explicação patológica para o achado de gordura intratumoral nos quatro casos anteriormente descritos na literatura foi que em dois casos atribuiu-se à metaplasia da porção estromal não-epitelial do tumor com elementos gordurosos da medula. Nos outros casos ocorreu necrose extensa com células contendo concentrações elevadas intracitoplasmáticas de lipídios e grande número de colesterol extracelular. No caso atual, as zonas de hipodensidade foram atribuídas a áreas extensas de necrose lipídica no interior do tumor. Colesterol extracelular foi encontrado em quantidades maiores que as esperadas para neoplasias renais, mas tecido gorduroso não foi evidenciado neste caso.

As calcificações estiveram presentes nos quatro casos descritos na literatura previamente. Os angiomiolipomas podem apresentar áreas de hemorragia prévia com variáveis tipos de alterações císticas e necróticas. Além do que, uma pequena porcentagem pode não conter gordura ou a presença é tão pequena que não é evidenciada pela TC.

Marcelo Souto Nacif

Comentário sobre os dois resumos

Estes dois artigos são importantes para ressaltar que o achado de densidade de gordura em massa renal suspeita de benignidade não necessariamente sela o diagnóstico de angiomiolipoma. O carcinoma de células renais deve ser considerado no diagnóstico diferencial de tumores renais bem delimitados contendo densidades de gordura na TC, especialmente quando calcificações intratumorais estão presentes.

Marcelo Souto Nacif

Médico Pós-graduando (PG1) do IPGMCC. Beneficência Portuguesa de Niterói. Santa Cruz Scan