

Angiomiolipoma Renal Bilateral

(1) Paulo César Felipe Franco
(1) Vilson Kater
(1) Hassan Jorge Mourani

(2) Aurélio Julião de Castro Monteiro
(3) José Carlos Prates Campos

UNITERMOS: Angiomiolipoma renal. Tumor renal.
KEY WORDS: Renal angiomyolipoma. Renal tumor.

RESUMO: O angiomiolipoma renal é um tumor raro sendo geralmente encontrado em pacientes portadores de esclerose tuberosa. Pode ser uni ou bilateral, e às vezes associado com cistos renais e hipernefroma¹. Relatamos o caso de uma paciente portadora de angiomiolipoma renal bilateral, discutindo sintomatologia, diagnóstico e tratamento.

Relato do caso

Paciente com 40 anos de idade, branca, solteira, com queixa de dor no flanco direito, fraqueza e emagrecimento. A história familiar sem dados significativos. O exame físico revelava paciente com discreto retardo mental, em regular estado geral, mucosas descoradas ++. A temperatura era normal; a pressão arterial de 120/80 mm Hg. Presença de adenomas cutâneos nasogenianos e periungueais. Palpava-se tumor abdominal volumoso que se estendia do flanco à fossa ilíaca direita, de consistência endurecida, superfície lisa, limites imprecisos, mobilidade pequena, pouco doloroso. No flanco esquerdo palpava-se tumor de menor tamanho, com as mesmas características.

Hemograma com Hb = 9,6 g% Ht = 29, leucócitos = 4.500, plaquetas 333.000, urina I, uréia e creatinina normais. Urografia excretora mostrava rins aumentados de tamanho, com deformidade da árvore pielo-calicial mais acentuada à direita. Rx de crânio sem calcificações patológicas.

Após correção da anemia, a paciente foi submetida à laparotomia exploradora, tendo sido encontrado tumor renal bilateral; o direito com cerca de 30

cm e o esquerdo com cerca de 15 cm; útero miomatoso. Foi realizado nefrectomia direita. No 17º P.O. teve pneumonia à esquerda que regrediu com uso de antibióticos. Dois meses após, teve intenso sangramento devido o mioma uterino. Foi realizada histerectomia total com boa evolução pós-operatória.

Patologia macroscópica

Estrutura nodular volumosa, grosseiramente oval, pesando 3.700 g, medindo 31,0 x 19,5 x 15,5. A superfície externa em regiões é lisa e em outras é levemente lobulada, notando-se franjas de tecido fibroso e mínimas porções de tecido adiposo. O nódulo é firme e ao corte mostra um tecido compacto amarelado, finamente granuloso, com zonas de aspecto adiposo, notando-se áreas de congestão e pequenas cavidades de superfície interna lisa e brilhante. (Fig. 1). Zonas de hemorragia intersticial. Nas múltiplas secções efetuadas não há parênquima renal reconhecível macroscopicamente. O nódulo em algumas regiões está aparentemente encapsulado por delgada membrana translúcida e finamente vascularizada.

1. Cirurgião do Instituto de Radioterapia e Megavoltagem de Ribeirão Preto.
2. Radioterapeuta do Instituto de Radioterapia e Megavoltagem de Ribeirão Preto.
3. Patologista do Laboratório de Patologia Cirúrgica e Citopatologia de Ribeirão Preto.

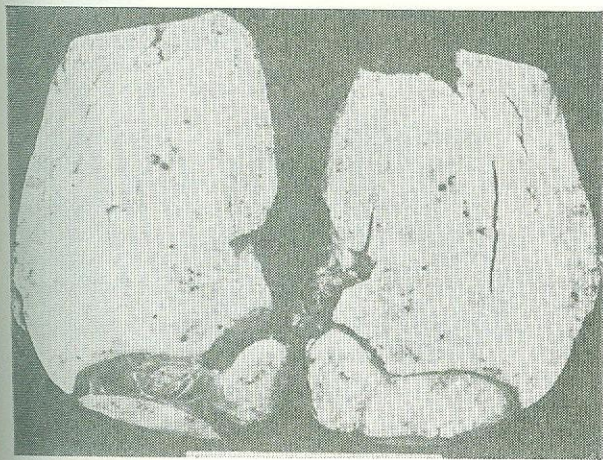


Fig. 1 — Aspecto macroscópico da superfície de corte.

O exame microscópico dos vários cortes mostra sempre o mesmo aspecto, representado por proliferação de tecido adiposo maduro, misturado com fibras musculares lisas, dispostas em feixes entrecruzados ao acaso e freqüentemente com disposição em torno de vasos sanguíneos de paredes malformadas e fibrosas. (Fig. 2)

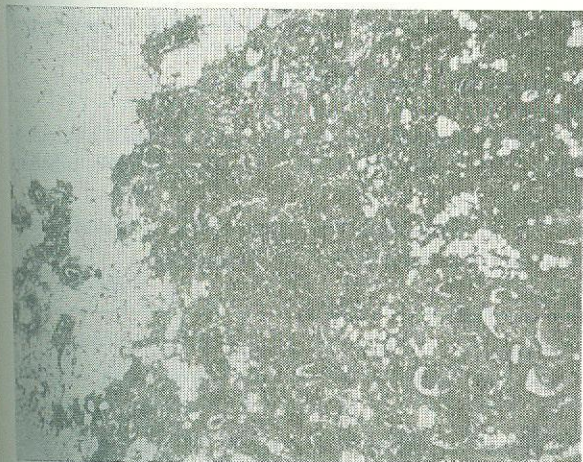


Fig. 2 — Aspecto microscópico — coloração tricromica de Gomori, mostrando à esquerda tecido adiposo e à direita predominância da neoformação vascular rodeada por fibras musculares lisas, distribuídas irregularmente. Oc. 7x obj. 2,5 (1,5).

O quadro histológico corresponde ao do Angiomiolipoma renal.

Comentários

Os angiomiolipomas renais foram relatados inicialmente por Fisher em 1911, mas o termo angiomiolipoma só foi usado pela primeira vez por Morgan e colaboradores em 1951. São hamartomas bastante raros. Em 8.501 relatos de necrópsias realizadas no Memorial Hospital e James Ewing Hospital, no perío-

do de 1948 a 1967, foram encontrados apenas 27 casos de angiomiolipomas renais⁽³⁾.

A esclerose tuberosa ou doença de Bounerville é uma doença hereditária caracterizada por epilepsia, retardo mental, adenomas cutâneos, facomas de retina⁽⁶⁾. Os angiomiolipomas renais, apesar de ocorrerem com relativa freqüência em pacientes portadores dessa doença (40% a 80% dos casos⁽⁵⁾), podem ser encontrados em pacientes sem quaisquer um dos elementos desse complexo⁽³⁾.

São mais comuns em mulheres. Em 30 casos relatados por Price e colaboradores⁽⁷⁾, 21 eram do sexo feminino e 9 do sexo masculino. Com relação à idade, aparecem com maior freqüência entre 20 e 50 anos.

Quando esses tumores são pequenos, geralmente são assintomáticos e achados ocasionalmente em autópsias⁽²⁾. Contudo atingindo um tamanho significativo, se manifestam principalmente por dor abdominal e hematuria⁽⁷⁾. A primeira surge geralmente de forma aguda e severa e menos comumente como exacerbação de uma dor crônica. A hematuria é explicada pelo fato desses tumores serem altamente vascularizados e com grande número de vasos sanguíneos anormais, ocasionando hemorragias dentro do tecido tumoral⁽⁷⁾.

No caso presente a queixa principal foi dor crônica no flanco direito. Não havia hematuria embora fossem tumores grandes. Isto em decorrência de apresentarem maior crescimento expansivo que invasivo. Dos elementos do complexo esclerose tuberosa, nossa paciente apresentava apenas discreto retardo mental e adenomas sebáceos em região nasogeniana (fig. 3) e periungueais (fig. 4).

Os angiomiolipomas podem ser uni ou bilaterais, único ou múltiplos. Em 32 casos descritos por Farrow⁽²⁾, 5 eram bilaterais e 27 unilaterais.

À laparotomia, encontramos tumor em ambos os rins, tendo o direito (fig. 5) tamanho duas vezes maior em relação ao esquerdo (fig. 6), além de extensão aos tecidos peri-renais, explicando assim a sintomatologia provocada.

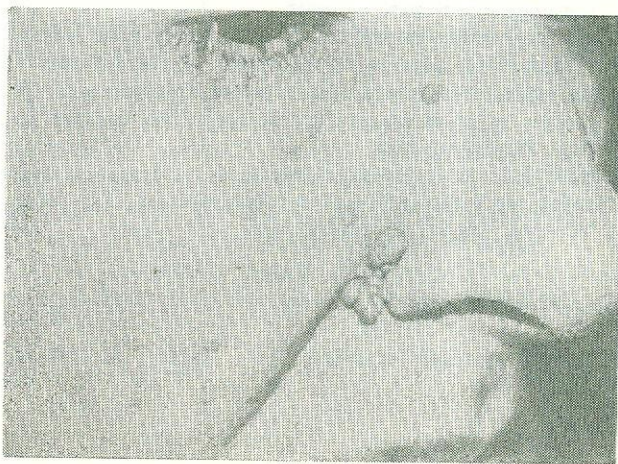


Fig. 3 — Adenomas cutâneos nasogenianos.

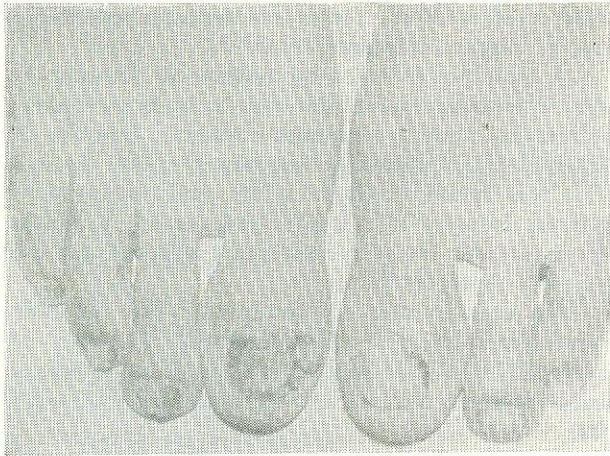


Fig. 4 — Adenomas cutâneos periungueais.

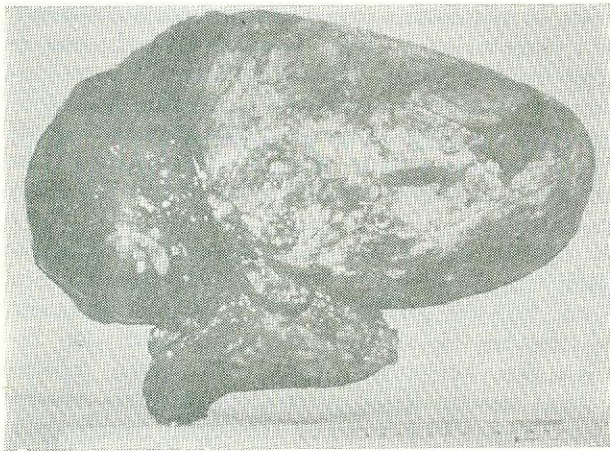


Fig. 5 — Angiomioliipoma renal direito — Peça operatória.

Em vista desses achados, optamos apenas por nefrectomia direita. Como o rim esquerdo também se

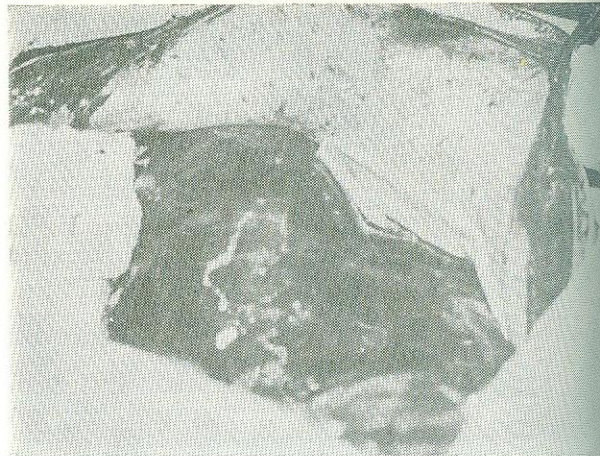


Fig. 6 — Angiomioliipoma renal esquerdo.

encontrava com tumor de tamanho considerável, porém sem acometer os tecidos peri-renais e com função preservada, não procedemos à nenhuma terapia direta à lesão renal.

Na revisão 9 meses após a nefrectomia, a paciente encontrava-se clinicamente bem, embora com aumento da massa tumoral esquerda e com uréia e creatinina em níveis normais.

SUMMARY

The authors present one patient with angiomyolipoma in both kidneys, associated with tuberous sclerosis.

It is described the symptoms, diagnosis, morphologic characteristics and treatment.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BENNINGTON, J. L. & BECKWITH, J. B. — Tumors of the kidney, renal pelvis, and ureter. In: - Atlas of tumor pathology. /S.I./, 1975. p. 204-12.
2. FARROW, G. M.; HARRISON, E. G.; UTZ, D. C. & JONES, D. R. — Renal angiomyolipoma. Cancer, 22: 564-570, 1968.
3. HADJU, S. I. & FOOTE, F. W. — Angiomyolipoma of the Kidney: Report of 27 cases and review of the literature. J. Urol. 102: 396-401, 1969.
4. HARTVEIT, F. & HALLERAKER, B. — A report of three angiolipomyomata and one angiolipomysarcoma. Acta Path Microbiol. Scand. 49: 329-336, 1960.
5. KLAPPROTH, H. J.; POUTASSE, E. F. & HAZARD, J. B. — Renal angiomyolipomas. Arch. Path. 67: 400-411, 1959.
6. MIZON, J. P.; FOISSANT, M. & MOREAMP, D. — Sclérose tubéreuse de bouville à expressions multiples. Lille Médical. 22: 325, 1977.
7. PRICE, E. B. & MOSTOFI, F. K. — Symptomatic angiomyolipoma of the kidney. Cancer. 18: 761-774, 1965.

Pedido de separatas:

Paulo César F. Franco

Rua Bernardino de Campos, 980

Ribeirão Preto — SP.