



CAMPINAS - SP  
08 A 11  
DE OUTUBRO  
2021



16º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência

EVENTO  
HÍBRIDO  
PRESENCIAL E VIRTUAL

# INJÚRIA RENAL AGUDA POR TUMOR DE COLO DE ÚTERO: LIMITAÇÕES AO DIAGNÓSTICO E IMPACTO CLÍNICO

Gerry Alex de Araújo Maia<sup>1</sup>; Breno Vinicius Dias de Souza<sup>1</sup>; Humberto Cabral de Oliveira Filho<sup>1</sup>; Laura Alicia Morais Lima Oliveira<sup>1</sup>; Diego Henrique Brilhante de Medeiros<sup>1</sup>

1. Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN)

## Introdução/Fundamentos

Injúria renal aguda (IRA) pós-renal é caracterizada por queda da função renal e retenção de escórias nitrogenadas decorrentes de uma obstrução ao fluxo de saída urinário e dilatação do sistema pielocalicial à montante. Os tumores uroginecológicos com dimensões importantes podem deflagrar tal quadro, que contribui para um pior prognóstico e maior mortalidade do paciente.

## Objetivos

Descrever o acometimento renal de uma paciente com tumor em colo de útero e suas repercussões na deterioração do seu quadro.

## Descrição do caso

Mulher, 58 anos, foi admitida em serviço de emergência com queixa de sangramento uterino anormal e hematoquezia. Relatou perda de peso involuntária de 10 kg nos últimos 4 meses e nunca ter realizado exame citopatológico do colo do útero. Exame físico mostrou presença de massa palpável em hipogástrio, além de acometimento de cúpula vaginal e colo uterino de volume aumentado. Evoluiu com lesão renal aguda, com creatinina = 6,7 mg/dL, ureia = 267 mg/dL, além de anemia severa (hemoglobina = 5,1 g/dL). À tomografia computadorizada de abdome, foi evidenciada lesão expansiva ao nível do colo do útero, com medida estimada em 7 x 6 centímetros no eixo axial, rechaçando anteriormente a bexiga.

Após isso, foi solicitada a biópsia da lesão, que não pôde ser realizada pela função renal deteriorada. Uma nefrostomia percutânea com colocação de cateter duplo J para desobstrução das vias urinárias foi indicada, porém, a paciente não teve condições financeiras para arcar com o procedimento, que não foi disponibilizado pelo sistema público. Dessa forma, a paciente foi encaminhada para sessões de hemodiálise enquanto aguarda o diagnóstico histopatológico, protelando seu tratamento definitivo.

## Conclusões/Considerações Finais

O câncer de colo de útero é fortemente aventado como diagnóstico da paciente. Tal neoplasia tem rastreamento custo-efetivo, e sua detecção tardia revela lacunas na assistência em saúde e repercussões clínicas importantes, com maior morbimortalidade. A IRA é uma das complicações mais importantes dessa patologia e descortina a complexidade do manejo do caso, especialmente com as limitações na oferta de determinados serviços e procedimentos, constituindo entraves ao adequado diagnóstico e à terapêutica em tempo hábil.

## Referências Bibliográficas

Organização Pan-Americana de Saúde. **Controle integral do câncer do colo do útero**: Guia de práticas essenciais. Washington, DC. 415 p, 2016. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/Controle-integral-do-c3%A2ncer-do-colo-do-c3%BAtero-Guia-de-prc3%A1ticas-essenciais.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.



16º CONGRESSO BRASILEIRO  
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO  
HÍBRIDO  
PRESENCIAL E ON-LINE