

Relato de caso de angiomiolipoma renal de variante agressiva com metástase vertebral

Daniel Sá Araújo Lins Carvalho¹, Lucas Santos Pimentel¹, Bianca Rodrigues Castelo Branco Rocha¹, Adrian Ferreira Sial¹, Eric Crevanzi Arraes¹

1 –Real Clínica Médica - Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco;

Lucasspimentel95@gmail.com

Biancarcbr@gmail.com

Adriansial@yahoo.com.br

Ericcrevanzi@gmail.com

Descritores: neoplasias renais, angiomiolipoma epidermóide, metástase, everolimus, nivolumab

Introdução

O angiomiolipoma (AML) é um tumor constituído por vasos sanguíneos, músculo liso e gordura. Rins e fígado são locais comuns de acometimento. A variante epitelióide é a mais agressiva e se destaca por ser maior e heterogênea, sendo mais comum - inclusive- evoluir com hemorragia, necrose e metástase, semelhante ao câncer de células renais, principal diagnóstico diferencial.

Objetivo

Relatar caso de variante agressiva de angiomiolipoma renal, com destaque para sua evolução com metástase óssea, além da importância da sua confirmação imunohistoquímica.

Método

Estudo descritivo, transversal e retrospectivo de caso realizado através de revisão de prontuário, entrevista com paciente e revisão de literatura.

Relato de Caso

Mulher, 65 anos, com relato de investigação de hematúria microscópica assintomática. Exames complementares não elucidaram causa aparente, incluindo exames de imagem e citologia oncótica sem alterações.

Após 4 anos, paciente revela achado à ultrassonografia de abdome de imagem nodular medindo 4,5 cm em rim direito, ainda assintomática. Ressonância magnética descreveu a lesão como sólida e hipervascularizada com cápsula bem definida, sem linfonodomegalia. Nefrectomia parcial direita foi realizada e microscopia óptica sugeriu carcinoma de células renais (CCR). Diante de ausência de infiltração em cápsula renal e margens da ressecção cirúrgica livres, na ausência de sintomas, paciente perdeu seguimento médico.

A paciente queixou-se 2 anos após- de dor recorrente na região lombar direita. A tomografia computadorizada evidenciou lesão osteolítica infiltrativa da vértebra T10, insinuando-se para o recesso epidural. A posterior análise da ressecção desta lesão sugeriu carcinoma anaplásico metastático, quando foi optado por reavaliação de material de nefrectomia por imunohistoquímica que definiu AML epitelióide como lesão primária. Mesmo após tratamento com everolimo e nivolumab, paciente persistiu com evolução da doença, piora do quadro algico e progressão de metástase para fígado.

Conclusões

Relato de caso que destaca importância de confirmação da variante epitelióide - que corresponde apenas a 4,6% dos AML- com análise imuno-histoquímica diante de semelhança em análise histopatológica com CCR. Salienta-se ainda a relevância da pesquisa dos genes TSC1 e TSC2 em pacientes com AML, uma vez que tal alteração sugere associação com o complexo de esclerose tuberosa, conferindo assim maior incidência de variantes agressivas.