

METÁSTASE DE CARCINOMA RENAL EM AMPOLA DE VATER: RELATO DE CASO

Pedro Miguel Goulart Longo¹; Victor Antônio Brocco²; Fábio Herrmann²; Diego Marcelo Montesdeoca Rodriguez²; João Paulo Carlotto Bassotto³; Eduardo José Bravo Lopez³; Mayara Christ Machry³; Mohamad Hassan Hamaoui⁴.

¹Acadêmico de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)

²Médico Residente em Cirurgia Geral pela UFCSPA-POA

³Médico Residente em Cirurgia do Aparelho Digestivo pela UFCSPA-POA

⁴Médico Cirurgião do Aparelho Digestivo pela UFCSPA-POA

INTRODUÇÃO

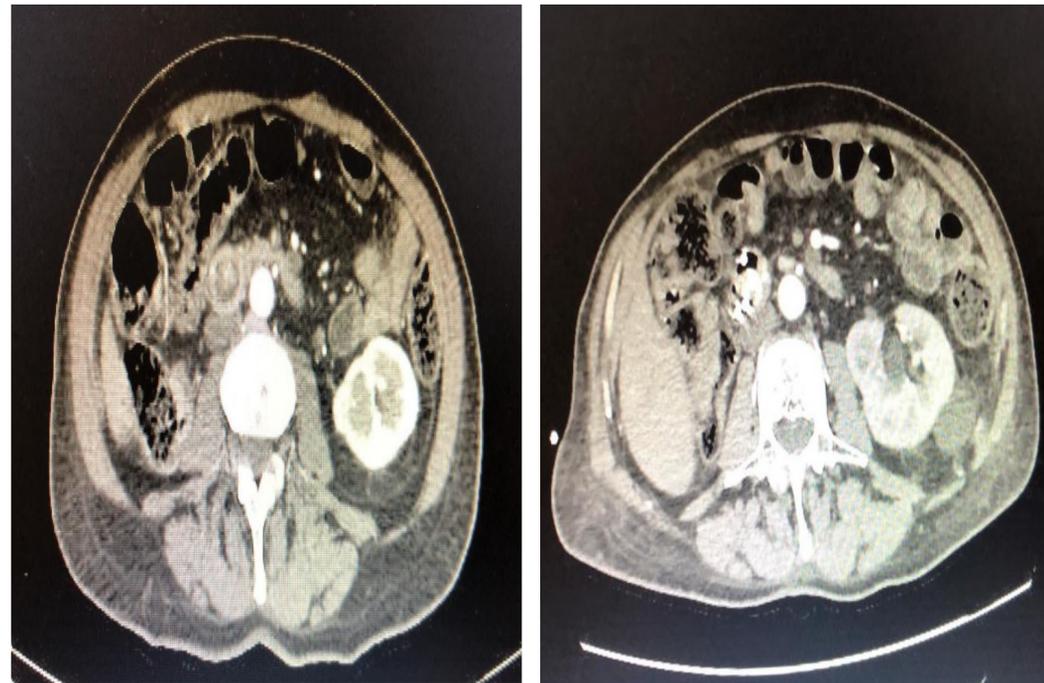
Metástases a distância de tumores renais são algo comum na prática clínica. Porém, o surgimento dessas lesões em topografias não habituais e que mimetizam síndromes clínicas como a colestática não são tão frequentes. Relataremos a seguir um caso de Neoplasia Renal com metástase para Ampola de Vater (AV).

RELATO DE CASO

Masculino, 74 anos, histórico de nefrectomia por carcinoma de células renais (CCR) há 6 anos. Chega à emergência relatando quadro de vômitos há 20 dias, associado à acolia, colúria e icterícia. Solicitado ultrassonografia de abdome que revelou obstrução da via biliar na topografia de colédoco distal de etiologia indeterminada. Paciente foi submetido a CPRE com implante de prótese biliar, na qual foi evidenciada tumoração em papila pancreática, caracterizada posteriormente na tomografia como lesão expansiva hipervasculosa na cabeça do pâncreas, comprometendo o ducto pancreático principal, com extensão através do mesmo até papila duodenal, protruindo para a luz intestinal (Figuras 1 e 2). Sendo assim, indicado procedimento de duodenopancreatectomia com linfoadenectomia retroperitoneal. Anatomopatológico demonstrou metástase de carcinoma renal de células claras.

DISCUSSÃO

As metástases à distância acometem 60% dos pacientes com CCR. Os locais de disseminação metastática mais comuns são: pulmões, ossos e fígado. Embora o CCR dissemine-se para locais atípicos, metástases para AV é rara, com apenas 11 relatos na literatura¹.



Figuras 1 e 2: TC mostrando lesão expansiva hipervasculosa na cabeça do pâncreas comprometendo o ducto pancreático principal, com extensão através do mesmo até papila duodenal, protruindo para a luz intestinal.

Quando isso ocorre, podem ser indistinguíveis dos adenocarcinomas pancreáticos (AP) primários durante a apresentação inicial. As manifestações clínicas mais comuns dos tumores da AV incluem icterícia, colúria, prurido, perda de peso e dor abdominal³. O estudo de Cheong D, et al. analisou 11 relatos de CCR com metástases para AV. O intervalo médio de tempo desde a nefrectomia inicial até o surgimento da metástase foi de $82,5 \pm 64,9$ meses, número semelhante aos 6 anos (cerca de 72 meses) de intervalo entre o surgimento das lesões neste caso. Quanto ao manejo dessas lesões metastáticas, o estudo traz um dado interessante: a sobrevida de pacientes submetidos a tratamento cirúrgico foi superior em relação aos pacientes que fizeram manejo paliativo ($137 \pm 40,1$ meses vs. $59,5 \pm 50,1$ meses).² Portanto, percebe-se que, apesar de incomum, a AV é mais um dos possíveis locais de disseminação metastática do CCR, e que o tratamento cirúrgico é considerado a abordagem padrão-ouro.

REFERÊNCIAS:

1. Ignatavicius P et al. Long-term Survival of Patient with Ampulla of Vater Metastasis of Renal Cell Carcinoma. Prague Medical Report / Vol. 119 (2018) No. 4, p. 165–169. Acesso em: 22. Ago. 2020. Disponível em: https://pmr.lf1.cuni.cz/media/pdf/pmr_2018119040165.pdf
2. Cheong D et al. Laparoscopic pancreaticoduodenectomy for renal cell carcinoma metastasized to ampulla of Vater: A case report and literature review. *Ann Hepatobiliary Pancreat Surg*. 2018 Feb; 22(1): 83–89. Acesso em: 22. Ago. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5845616/>
3. Gil Giobely, A et al. Neoplasias periampulares. Gen. 2008, vol.62, n.], pp. 29-31. Acesso em: 22. Ago. 2020. Disponível em: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032008000100008&lang=pt