



Trabalhos Científicos

Título: Nefroblastoma: Um Importante Diagnóstico Diferencial Para Massa Abdominal.

Autores: ISADORA DE CAMPOS ZANON (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU); ERIKA DOS SANTOS VIEIRA (RENAL VIDA - BLUMENAU); ALINE SCHEIDEMANTEL (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU); SUSANE DA SILVA REIS (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU); ISABELA ROLIM ADRIANO (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU); CAMILA CAROLINA LENZ WELTER (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU)

Resumo: Introdução: Nefroblastoma é o tumor maligno de trato genito-urinário mais comum da infância e corresponde a cerca de 6% de todos os cânceres infantis. Em geral, apresenta-se como massa unilateral e assintomática, podendo ter como sintomas associados hematúria e dor abdominal. Descrição de caso: Menino, 3 meses, veio à consulta após mãe palpar uma massa abdominal. Ao exame físico, bom estado geral, hipocorado (+/4+), hidratado, ativo e reativo, com massa abdominal palpável à direita estendendo-se até a cicatriz umbilical. Tomografia computadorizada (TC) de abdome total demonstrou extensa lesão expansiva renal à direita (12,9 x 11,1 x 1,6 cm), sem evidências de parênquima renal remanescente viável, estendendo-se até a pelve e linfonodomegalias retroperitoneais; na TC de tórax foram evidenciados implantes pulmonares secundários. Exames laboratoriais: anemia com hemoglobina 7,5g/dl; função renal normal ureia 7,5mg/dl e creatinina 0,2mg/dl. Iniciou-se quimioterapia, contudo paciente evoluiu com insuficiência respiratória aguda e hipertensão arterial sistêmica (HAS). Realizada cirurgia para ressecção tumoral e nefroureterectomia direita. No quinto dia pós operatório apresentava-se anasarcado, com congestão pulmonar e anúria. Foram iniciados furosemida e diálise peritoneal, sendo necessárias transfusões sanguíneas. Foram necessários 10 dias de diálise peritoneal. Após estabilização do quadro, após 37 dias de internação hospitalar, paciente recebe alta, em uso de Enalapril, por sequela de HAS e com programação de retorno já na semana seguinte para quimioterapia. Discussão: O diagnóstico de nefroblastoma, em geral, ocorre antes dos 5 anos e o prognóstico depende principalmente do estadiamento e da histologia do tumor, sendo a presença de anaplasia um preditor de menor sobrevida. O tratamento é cirúrgico, podendo a quimioterapia neoadjuvante ser útil. Conclusão: Nefroblastoma deve fazer parte do diagnóstico diferencial em crianças sintomáticas ou não que apresentem massa abdominal palpável, devendo ser realizados exames de imagem para elucidar o caso e o encaminhamento para cirurgia para resolução do quadro.