Trabalhos Científicos

Título: Achados Típicos De Tumor De Wilms Na Radiologia E Sua Importância Na Tomada De Decisões.

Autores: LARA GONZAGA OLIVEIRA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), ALÍCIA CAROLINA RODRIGUES ROCHA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), ANNE MOURA ALMEIDA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), CAMILLA SILVA ARAÚJO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), CAROLINA MOURA ALMEIDA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), DANYELLE RUTE FRANCISCO E SILVA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), ELEN SAMARA GONÇALVES SILVA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), FILIPE TEIXEIRA BORGES NEVES (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), GEOVANA LOUISE FRANCO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), GUSTAVO HENRIQUE MAHAMED DAHER (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), LEANDRO AUGUSTO RODRIGUES DOS SANTOS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), MARCELA JULIANA REYNOLDS TAVEIRA VALSECCHI (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), MARIA PAULA BESSA DE FREITAS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), THAYS MALTA ALQUIMIM (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), BRAINNER CAMPOS BARBOSA (REDE D´OR RIO DE JANEIRO)

Resumo: INTRODUÇÃO: O Tumor de Wilms (TW) surge de precursores mesodérmicos do parênquima renal, sendo responsável por 90 dos tumores renais pediátricos. Tipicamente encontrado como uma massa abdominal assintomática, exames de imagem são necessários para elucidar diagnóstico, conduta e seguimento. OBJETIVO: Descrever achados típicos de TW na radiologia, ressaltando sua importância para o diagnóstico e manejo. MÉTODOS: Revisão bibliográfica descritiva nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores “wilms tumor AND radiology”. Selecionados 10 artigos desde 2011. RESULTADOS: No rastreio de massa abdominal suspeita para TW, o método de escolha inicial é a ultrassonografia (US), que evidencia áreas hipoecoicas e anecoicas representando hemorragia, necrose e/ou cistos. Associada ao doppler, a US é mais sensível para identificar acometimento de veia cava inferior (VCI), dado importante para conduta. Entretanto, por ser operador-dependente e obter achados inespecíficos, faz-se necessária complementação da US por tomografia computadorizada (TC) ou ressonância magnética (RM) para estadiamento e planejamento cirúrgico. A TC revela, geralmente, massa intrarrenal heterogênea bem circunscrita com menor realce em relação ao parênquima renal adjacente. Focos hipoatenuantes de necrose e hemorragia antiga são comuns, aparência macrolobulada e nódulos satélites podem ser observados. Calcificações são vistas em 10 dos casos, sendo importante no diagnóstico diferencial de neuroblastoma. Já na RM, método mais sensível para lesões bilaterais e acometimento vascular, o TW revela-se como massa lobulada heterogênea com sinal hipo ou isointenso em T1, podendo haver focos hiperintensos em caso de hemorragia, e hiperintenso em T2. CONCLUSÃO: Por ser geralmente assintomático, métodos de imagem são indispensáveis para o diagnóstico, planejamento cirurgíco e acompanhamento do TW. Conhecer suas diferentes formas de apresentação radiológicas facilitam esse processo, permitindo manejo precoce e um melhor prognóstico.