

## Trabalhos Científicos

**Título:** Manejo Multimodal De Paciente Pediátrica Com Tumor De Wilms Metastático: Relato De Caso  
**Autores:** BERNARDO DO NASCIMENTO PITTHAN (UFCSPA), JUAN ANDRES CUADRO MONTANEZ (UFCSPA), KAROLAINE APARECIDA BORBA LOPES (UFCSPA), MARINA MORÁS (UFCSPA), VINICIUS NIELSSON TOFFOLO (UFCSPA), LUCAS KIEFER POHLMANN (UFCSPA), BRUNA ALBACETE PIRES (UFCSPA), BRENDA LOEBLEIN (UFCSPA), IGOR CASOTTI DE PÁDUA (UFCSPA), MILENA SALVADOR MARTINS (UFCSPA), GABRIEL BEN BORDINHÃO (UFCSPA), VÂNIA MARISIA SANTOS FORTES DOS REIS (UFCSPA), ISABELA ALICIA FINK (UFCSPA), EGYNY CAROLINA MACÍAS MENDOZA (UFCSPA), HELEN LUIZE HICKMANN (UFCSPA)

**Resumo:** O tumor de Wilms é um câncer renal raro, representando 5-6% dos cânceres pediátricos. Este caso ilustra como o diagnóstico precoce e o tratamento adequado podem influenciar positivamente nos desfechos clínicos de pacientes pediátricos com tumores renais. Menina, 9 anos, diagnosticada com um Tumor de Wilms à direita com metástase pulmonar. Diagnóstico em fev/22 por meio de exames de imagem, com uma lesão neoplásica no rim direito medindo cerca de 11,1 cm x 8,3 cm, de extensão longitudinal de 10,6 cm. Também foram identificados múltiplos micronódulos pulmonares sólidos bilateralmente, predominantemente nos campos pulmonares inferiores, o maior medindo 3,2 cm no lobo inferior direito, sugestivos de metástase. Foi submetida ao protocolo de tratamento para neoplasias renais do GBTR, SIOP 2016, braço metastático. Recebeu quimioterapia neoadjuvante entre março e abril, seguida de nefrectomia em abr/22. O exame anatomopatológico da peça cirúrgica e dos linfonodos não evidenciou tumor residual viável. Após a cirurgia, paciente realizou adjuvância com quimioterapia até dez/22 e radioterapia em jan/23. Atualmente em acompanhamento ambulatorial. Os exames de reavaliação, incluindo exames de imagem e laboratoriais, não evidenciaram sinais de recidiva da doença. O tumor de Wilms, também conhecido como nefroblastoma, é o tumor renal maligno mais comum na infância, com incidência anual estimada em 8 casos por milhão de crianças abaixo de 15 anos. Apesar de sua raridade, o prognóstico geral é favorável, com taxas de sobrevida global acima de 90% para pacientes com doença localizada. No entanto, a presença de metástases, como observado neste caso, está associada a um pior prognóstico. Nesses casos, o protocolo de tratamento preconizado pelo Grupo Brasileiro de Tumores Renais - GBTR - é fundamental. Esse protocolo recomenda o uso de quimioterapia neoadjuvante, seguida de nefrectomia e posterior quimioterapia e radioterapia adjuvantes. A quimioterapia pré-operatória visa reduzir o tamanho do tumor primário e das metástases, facilitando a ressecção cirúrgica. Mesmo na ausência de tumor residual viável após a nefrectomia, como observado neste caso, a continuidade do tratamento adjuvante é essencial para melhorar os desfechos. A radioterapia complementar, com dose de 10,8 Gy neste caso, tem o objetivo de erradicar eventuais focos microscópicos de doença residual. Essa abordagem multimodal é fundamental para o manejo de pacientes pediátricos com tumor de Wilms, visando maximizar as chances de cura. Apesar dos desafios impostos pela doença metastática, o caso relatado demonstra que o tratamento multidisciplinar baseado em protocolos bem estabelecidos pode proporcionar bons resultados, com a paciente atualmente em acompanhamento ambulatorial sem evidências de recidiva da doença. Esse relato reforça a importância do diagnóstico precoce e do encaminhamento desses pacientes a centros de referência, onde o manejo especializado pode otimizar as chances de sobrevida.