

Tumorile renale parenchimotoase

CURS 4

ADENOCARCINOMUL RENAL

■ ISTORIC

- Prima descriere macroscopică – 1826 – Konig
- Prima ipoteză privind originea – 1855 – Robin
- Prima ipoteză eronată privind originea – 1883 – Grawitz
- Stabilirea definitivă a originii tumorii – 1960 - Oberling

RCC – epidemiologie descriptivă

- 3% din cancerele la adult
- Al treilea cancer urologic (după cancerul prostatic și cancerul vezical) dar cu mortalitate superioară
- B/F : 2/1
- Incidența 8,7 cazuri noi/100.000 locuitori

RCC - etiologie

- NECUNOSCUTĂ !!!!!
- Factori de risc:
 - Fumatul
 - Obezitatea
 - Hipertensiunea/tratamentul antihipertensiv
 - Alimentația bogată în proteine
 - Expunere profesională la cadmiu, azbest, etc.

RCC – anatomie patologică



- Rotundă, de obicei polară, unilaterală
- Inițial bine delimitată prin pseudocapsulă
- Aspect galben-portocaliu/ de mozaic
- “celule clare”

RCC – grad nuclear Fuhrman

■ Grade I

Very little different from normal kidney cells. These cancers usually are slow to grow and spread and tend to have a good prognosis.

■ Grade II

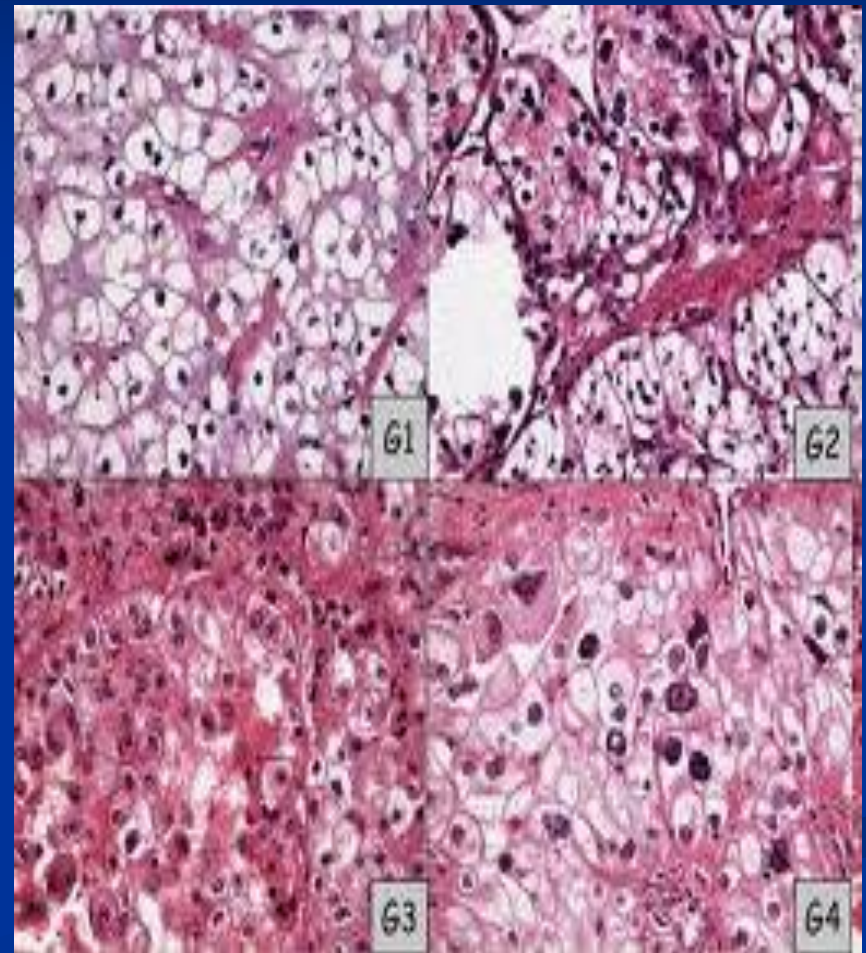
Clear-cell renal carcinoma with nuclei that vary in size and are generally larger than in grade I tumors; nucleoli are slightly visible.

■ Grade III

Clear-cell renal carcinoma with cells that exhibit large nuclei with marked variability in size and shape; nucleoli are large.

■ Grade IV

Looks quite different from normal kidney cells and has a worse prognosis



RCC - extensie

- Locală
- Limfatică
- Metastatică
- *Venoasă



RCC – manifestări clinice

- Forme urologice:
 - Hematuria macroscopică
 - Durere lombară
 - Tumora palpabilă
 - Varicocelul simptomatic (secundar)

RCC – manifestări clinice

- Forme paraneoplazice
 - Manifestări hematologice: anemie/poliglobulie!
 - Sindrom de impregnare neoplazică
 - Sindrom febril
 - Formele cardio-vasculare
 - Sindromul Stauffer
 - Forme endocrine: hipercalcemia/sd. Cushing/
galactoree/ ginecomastie și scăderea libidoului la ♂/
hirsutism, amenoree și creșterea pilozității la ♀

RCC - ecografie



RCC - ecografie



RCC - ecografie

- 20% din RCC – descoperite întâmplător la ex. ecografic
- Ecografia permite și:
 - Aprecierea adenopatiilor
 - Evidențierea trombului în vena renală
 - Evidențierea metastazelor hepatice

RCC – urografie i.v.



RCC – urografie i.v.

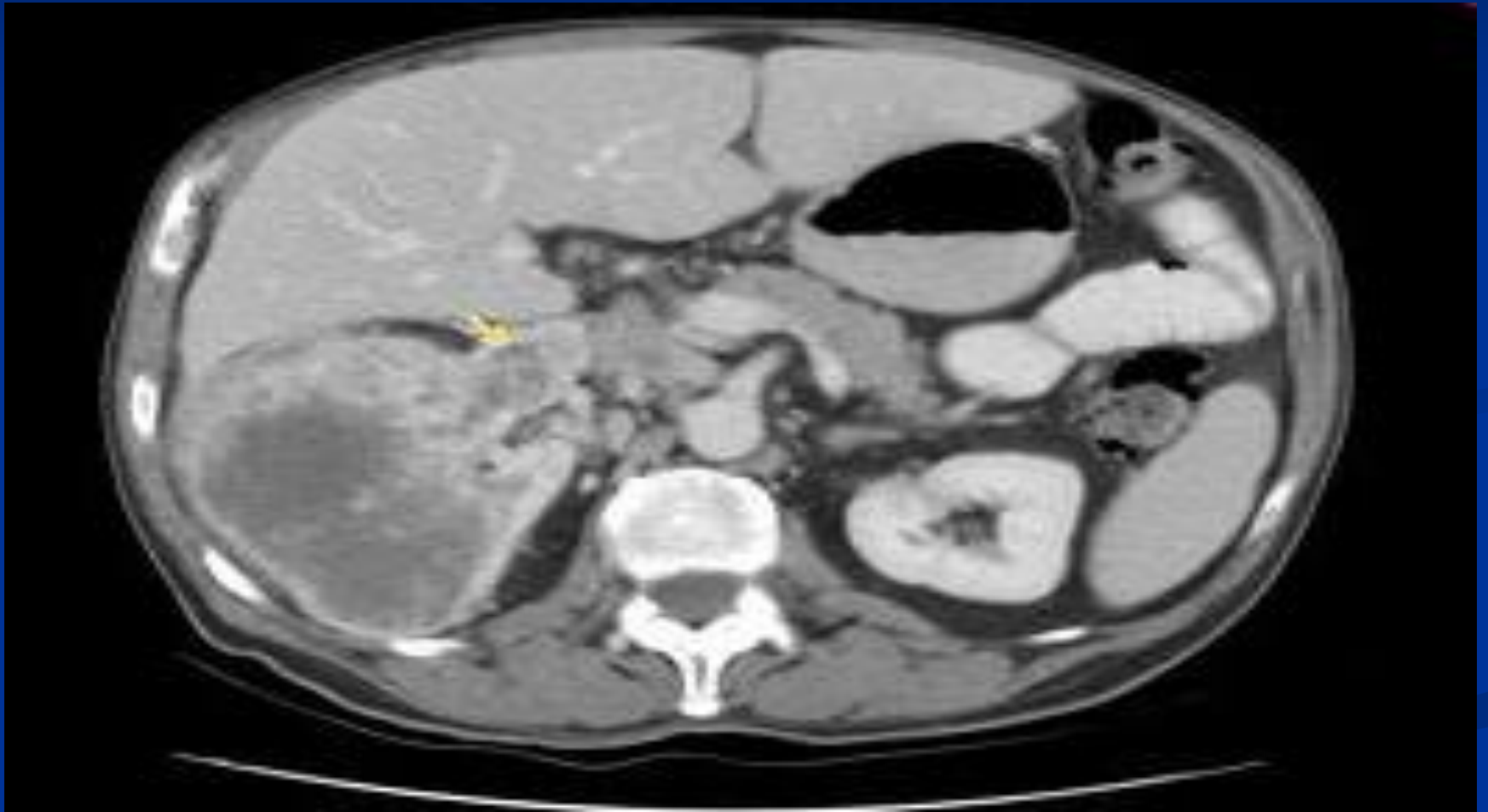
- Aspect normal !!!

- Sindrom tumoral

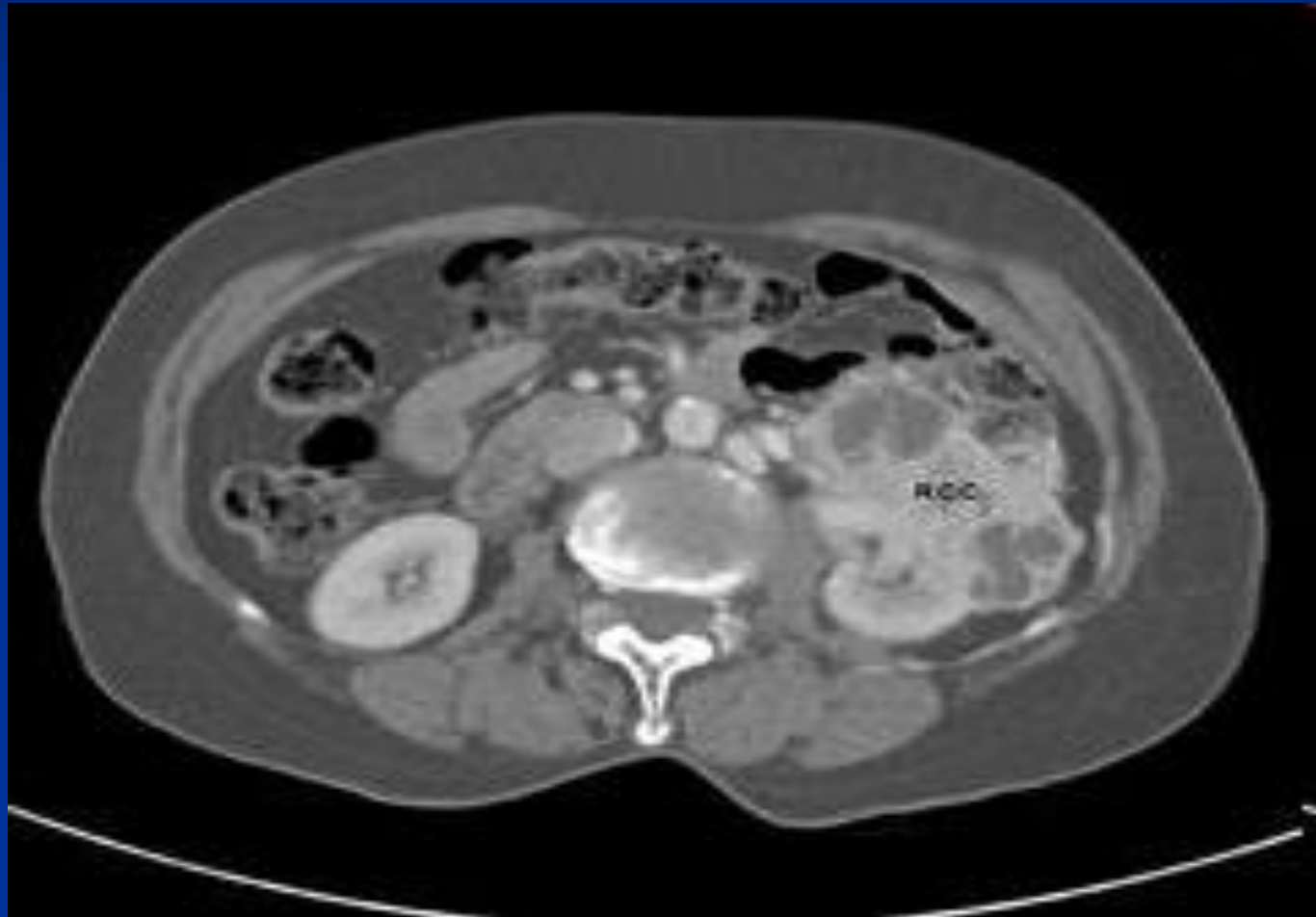
- Rinichi mut

*rar, hidronefroză

RCC - CT



RCC - CT



RCC - CT



RCC - CT

- CT permite aprecierea:
 - Extensiei locale
 - Extensiei limfo-ganglionare
 - Extensiei venoase
 - Metastazelor
 - Supravegherea pacientului după tratament chirurgical

CT în RCC

- Metoda de diagnostic de elecție
 - Parenchimul normal: 80-120 uH
 - Tumora fără injectare: ≥ 30 uH
 - Tumora după injectare: 40-80 uH
-
- Orice masă renală a cărei densitate crește după injectare trebuie considerată RCC până la proba contrarie

Alte explorări în RCC

- Radiografia pulmonară
- Scintigrafia osoasă
- Arteriografia renală
- RMN: rezervată cazurilor neclarificate de CT/ la care nu se poate efectua CT
 - Evaluează mai complet leziunea
 - Apreciază mai exact extensia locală
 - Ideală pentru aprecierea extensiei vasculare

RCC localizat - tratament

- Chirurgie – nefrectomia radicală – ridică rinichiul, grăsimea perirenală, glanda suprarenală, ureterul proximal, ganglionii din hilul renal. Poate fi deschisă/laparoscopică.
- NSS (nephron sparing surgery) – enucleere, enucleorezecție, nefrectomie polară segmentară, heminefrectomie

Cancerul Vezical

- Cele mai frecvente tumori ale tractului urinar (locul 2 între cele urologice, după cancerul de prostată)
- Incidența: 20 cazuri noi/an/100.000 locuitori
- $\text{♂}/\text{♀} = 3/1$
- Locul 4 între cancerele la bărbat (după prostată, bronhopulmonar și colon)
- Incidența crește cu vârsta

Cancerul vezical

- Factori de risc:
 - **Fumatul** – 85% dintre pacienții cu T.V. sunt fumători
 - **Expunerea profesională** – lacuri, vopsele, coloranți, cauciuc, pielărie, industria aluminiului
 - **Medicamente:** analgezice, ciclofosfamidă
 - **Staza urinară/** infecțiile urinare cronice
 - Discutate: cafea, alcool, edulcoranți artificiali

T.V. – anatomie patologică

- **Carcinoame uroteliale (carcinoame cu celule tranziționale)**
- Carcinoame netranziționale (epiteliom scuamos, adenocarcinom, sarcom, tumori mixte)
- Forme rare (melanom, lipom, hemangiom, coriocarcinom, limfom)

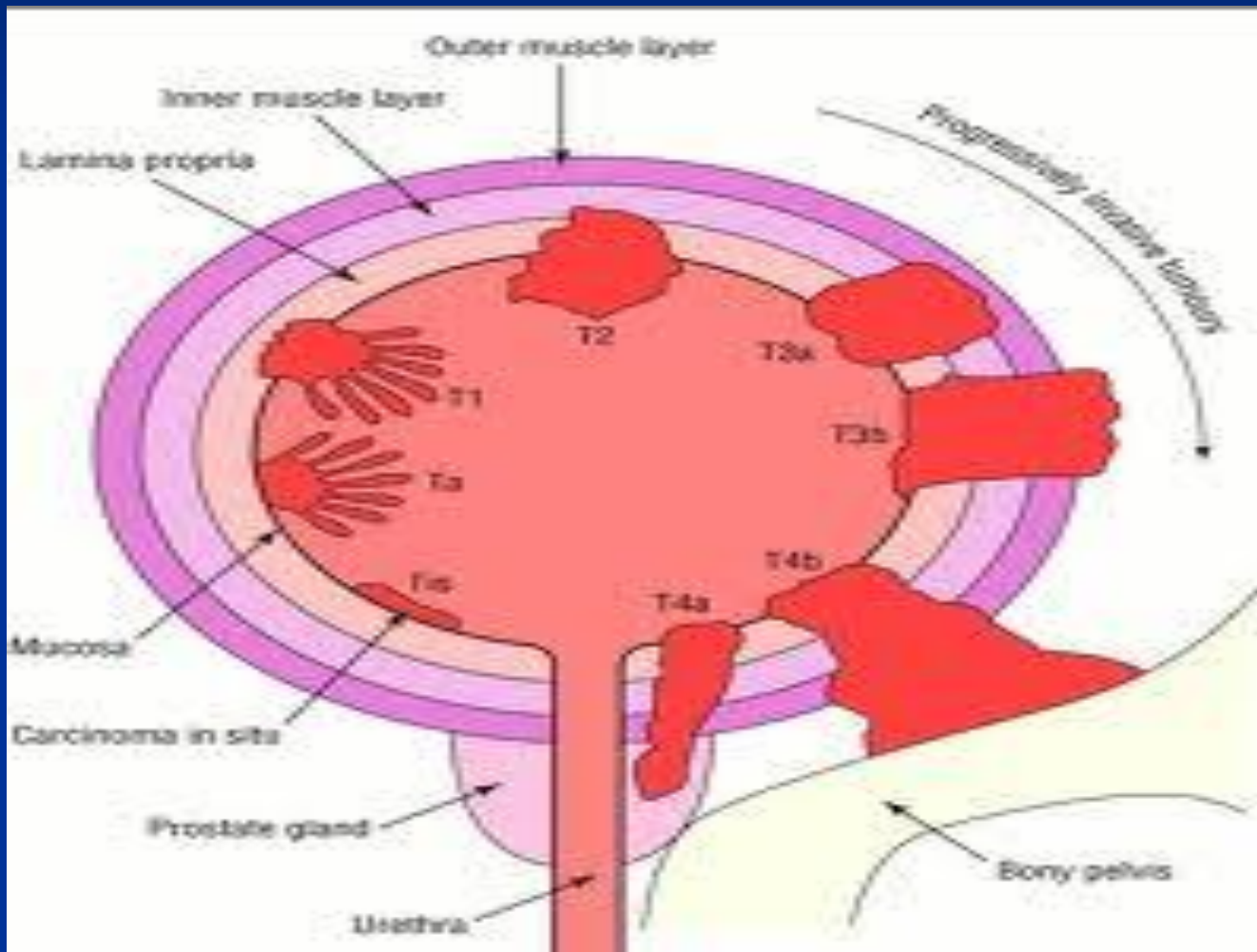
T.V. – aspect macroscopic

- Tumori pediculate – baza de implantare este mai mică decât coroana
- Tumori sesile – bază largă de implantare
- Tumori sesil-pediculate

T.V. – grad de diferențiere

- G1 – tumori bine diferențiate
- G2 – tumori cu diferențiere intermediară
- G3 – tumori slab diferențiate

T.V. gradul invaziei parietale



T.V. - gradul invaziei parietale

Figure 3.1: T Staging of bladder cancer



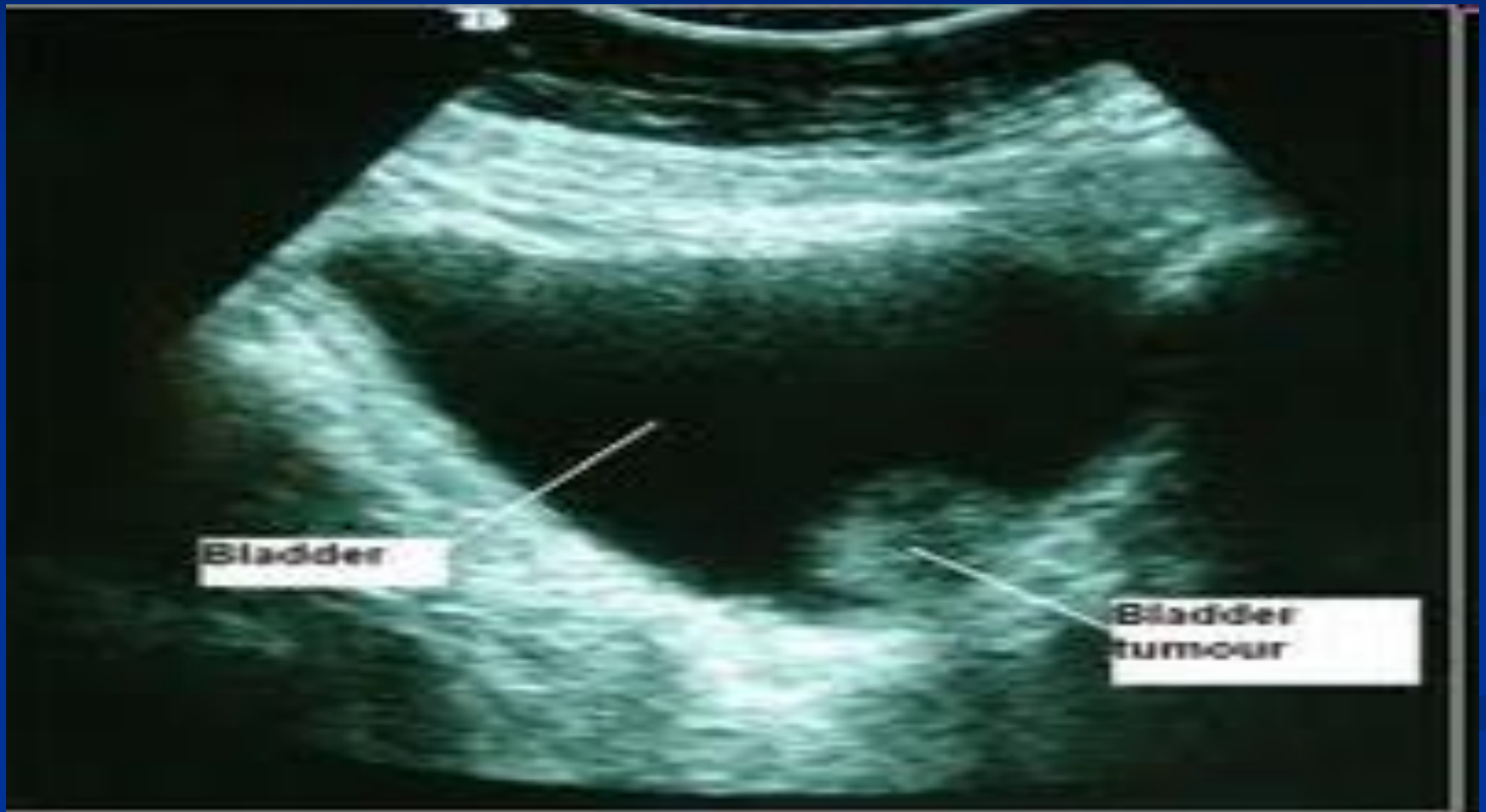
T.V. – manifestări clinice

- **Hematuria** – la 80-90% dintre pacienți
-spontană, episodică, indoloră, capricioasă
- Polakiuria
- Disuria
- Durerea pelvină
- Cistita tumorală

T.V. - ecografie



T.V. - ecografie



T.V. - ecografie



T.V. – U.I.V.



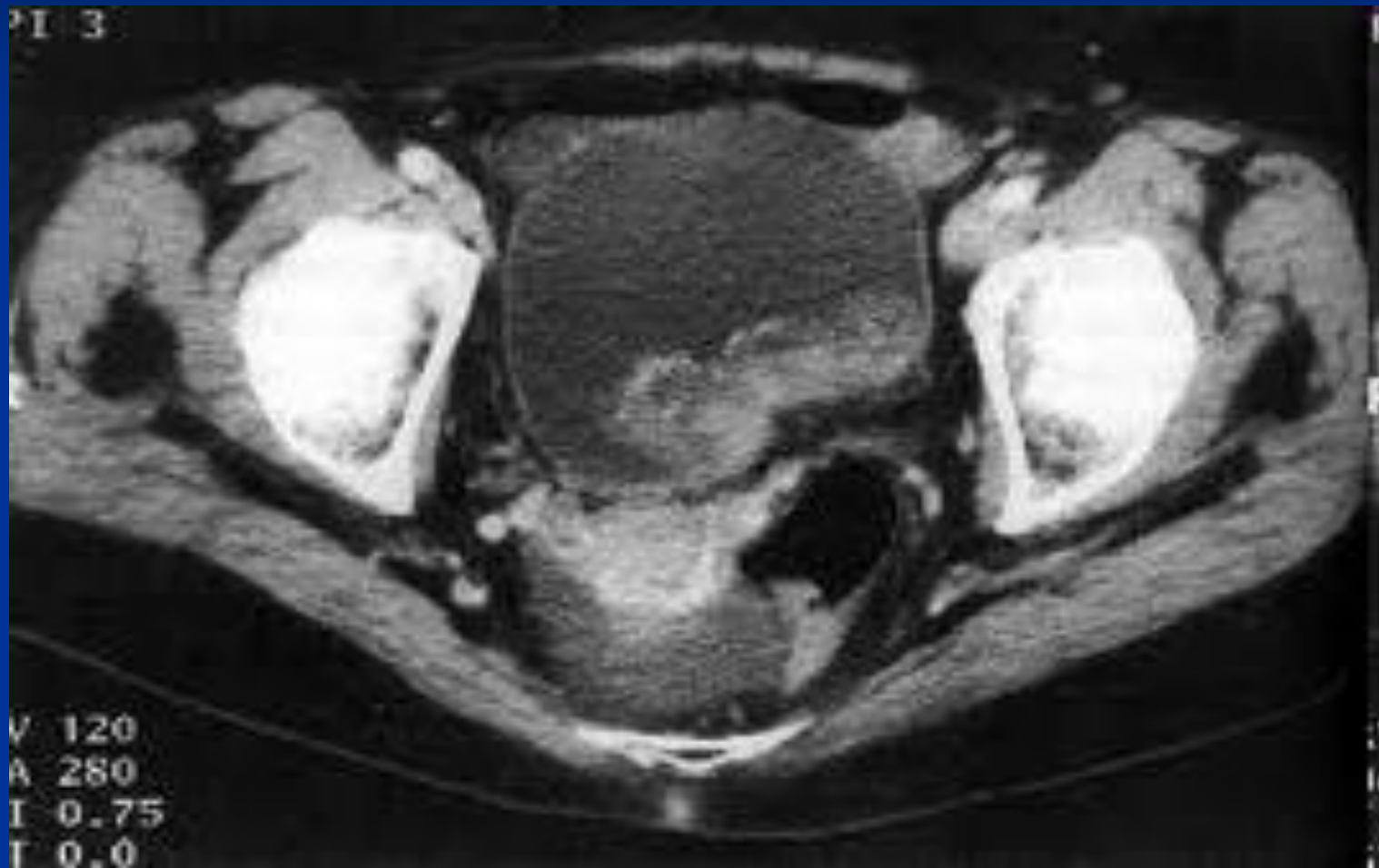
T.V.- UIV



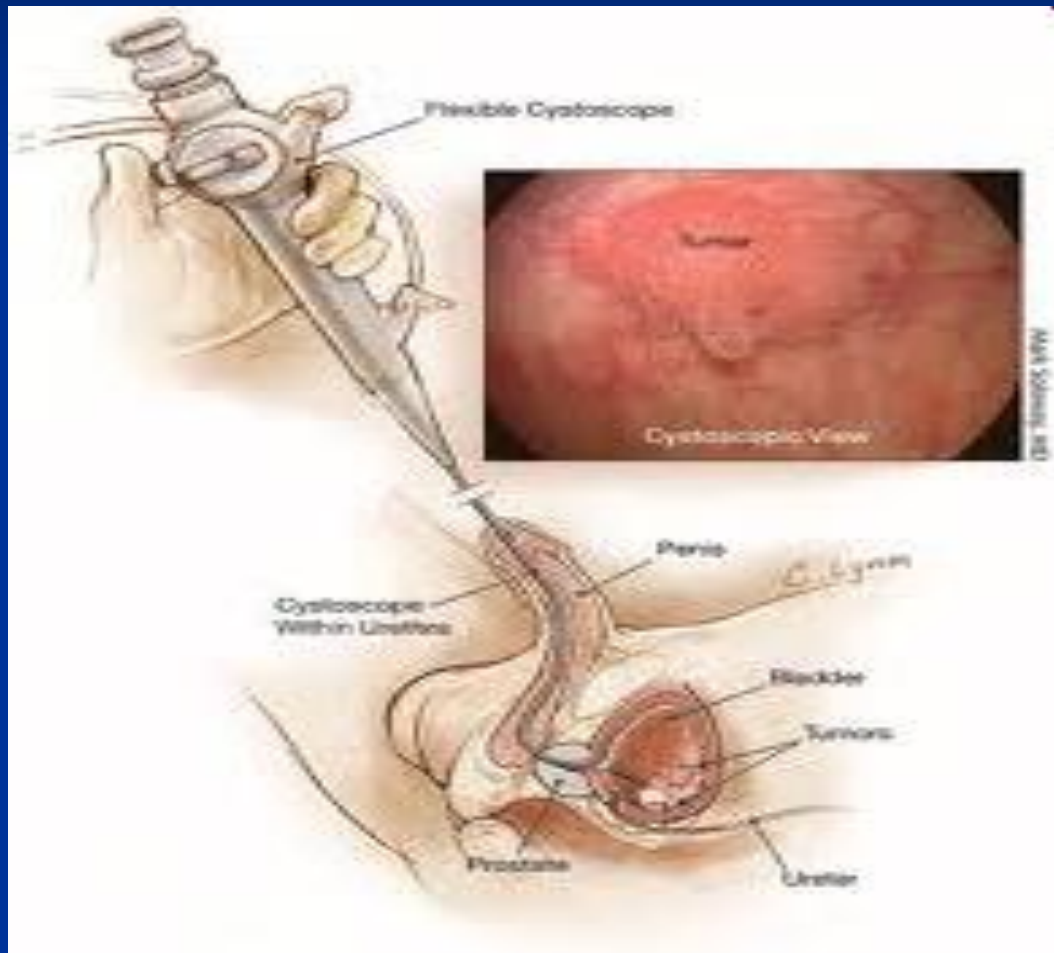
T.V. – C.T.



T.V. – C.T.



T.V. - cistoscopie



T.V. - cistoscopie



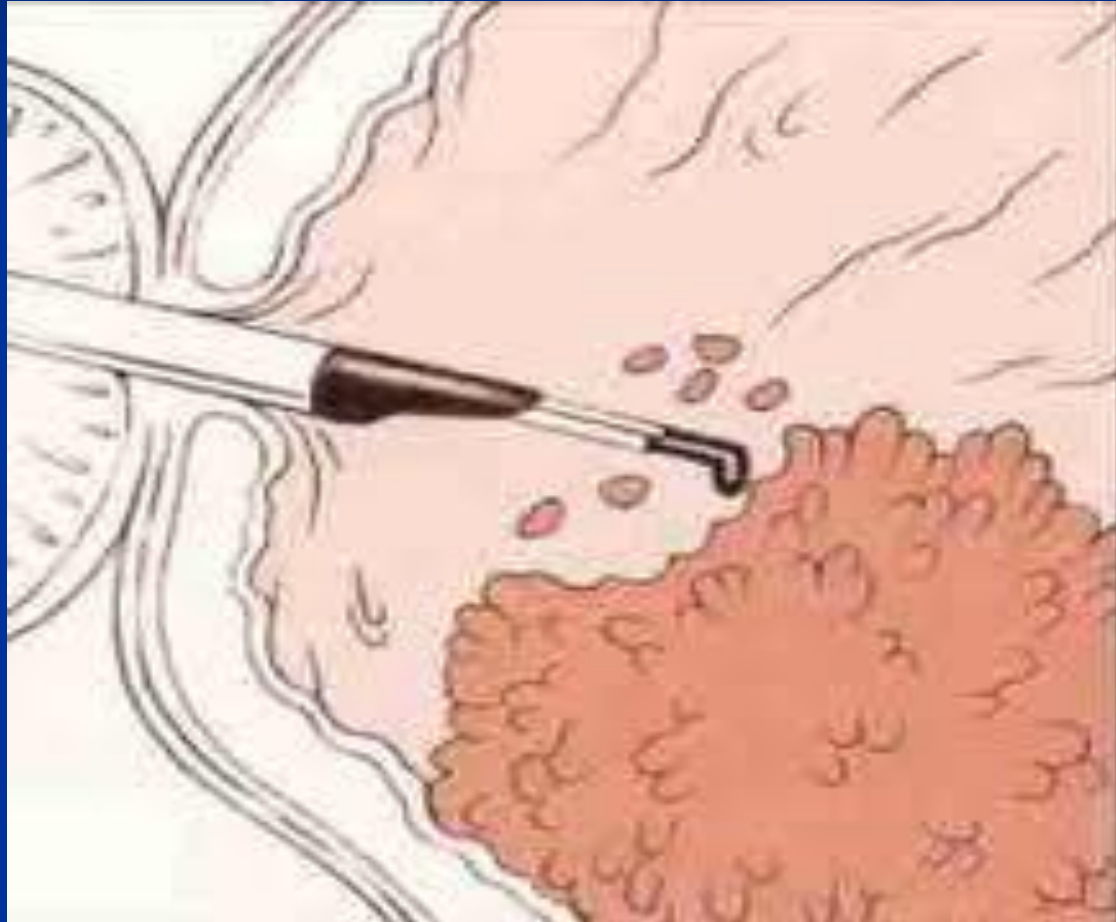
T.V. – factori prognostici

- Extensia tumorală
- Gradul de diferențiere
- Afectarea ganglionară
- Prezența metastazelor
- Numărul tumorilor
- Localizarea tumorilor
- Aspectul macroscopic
- Rata recidivelor
- Vârsta la diagnostic
- Starea aparatului urinar
- Comorbidități

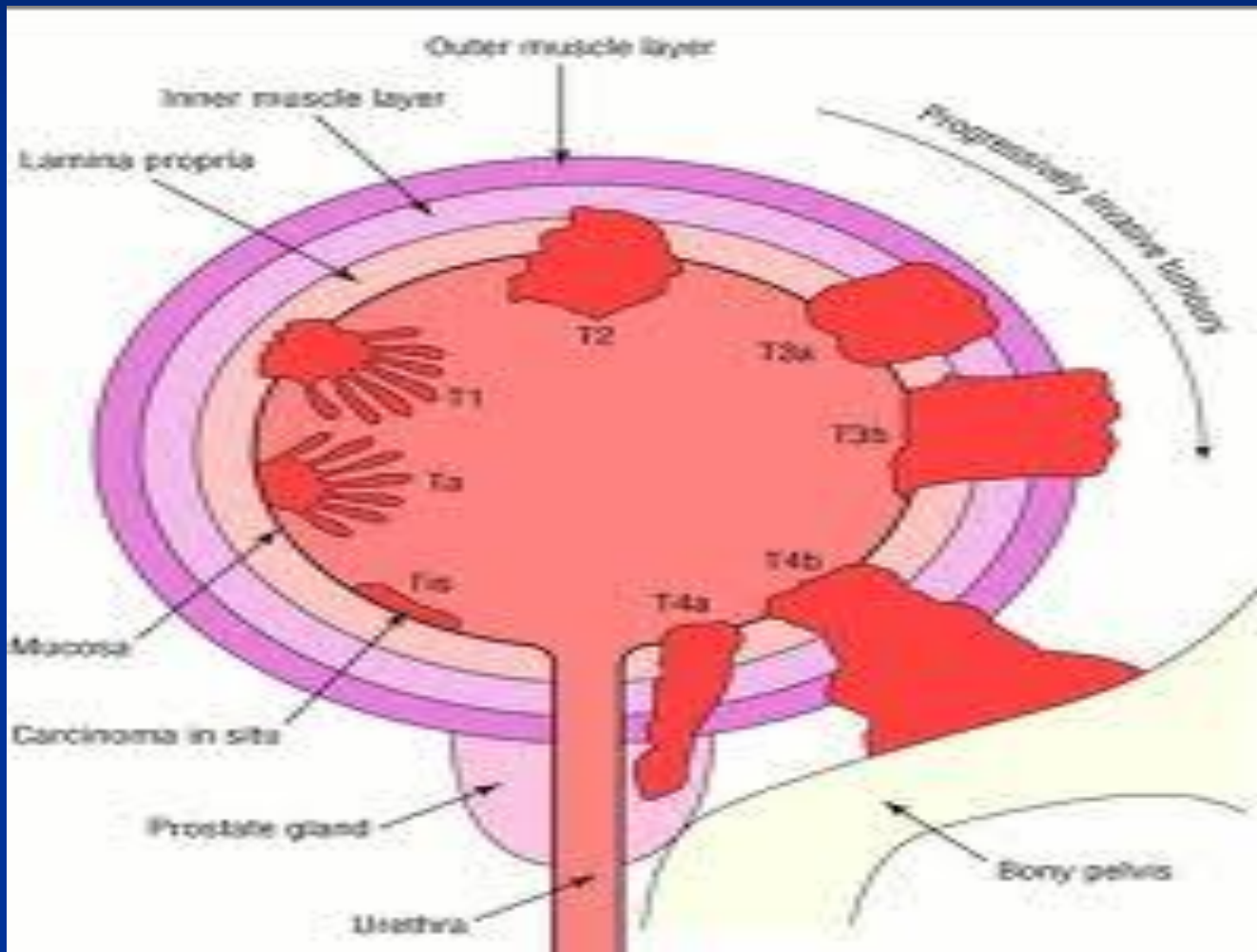
T.V. – tratament chirurgical

- TURV
- Rezecția transvezicală
- Cistectomia parțială
- Cisto-prostato-veziculectomia

TURV



T.V. gradul invaziei parietale



Cistectomie parțială

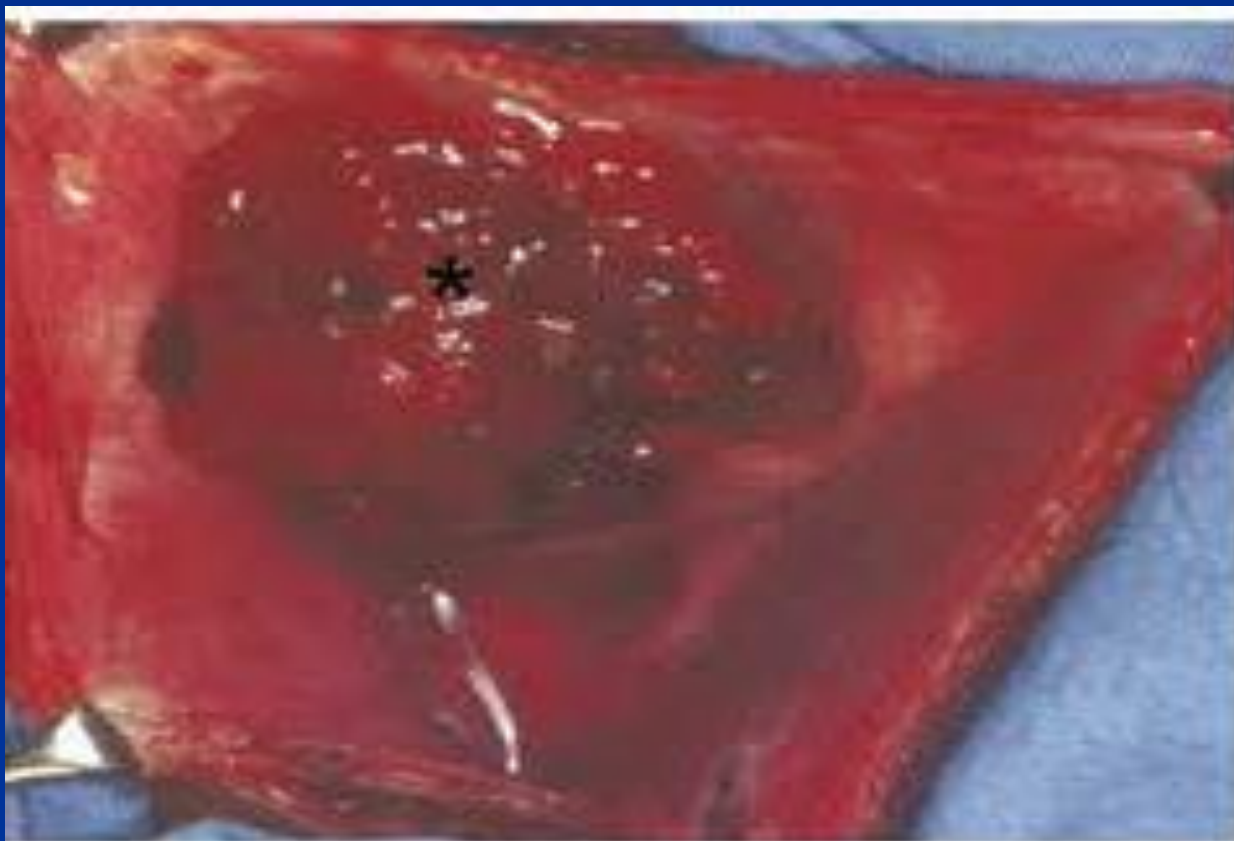
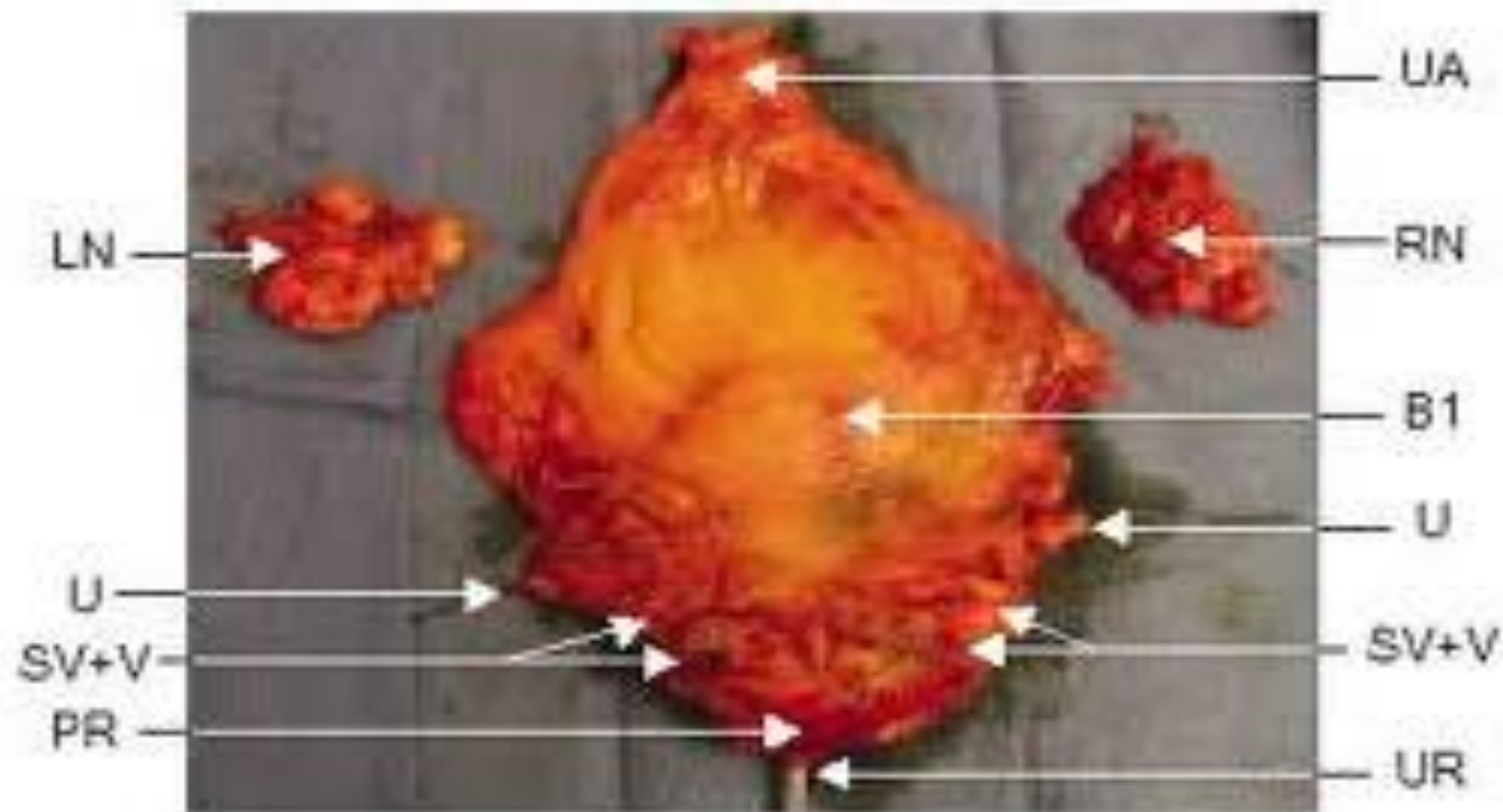


Figure 2 – Photograph of swelling situated in vesical dome (), during performance of partial cystectomy.*

Cistectomie radicală

Medscape

www.medscape.com



T.V. – tratament

- RTE
- Chimioterapie
- Imunoterapie

Chimioterapie în T.V.

- Instilații intravezicale
- Chimioterapie sistemică

Imunoterapie în T.V.

- Pasivă
- Pasivă instilațională
- Instilațională pasivă nespecifică