



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS T1a TRATADO COM NEFRECTOMIA RADICAL: IMPLICAÇÕES FUNCIONAIS E ONCOLÓGICAS EM PACIENTE IDOSA.

Pedro Dorneles Ferreira¹; Nicolas Ferreira Melo¹; Felipe Leão Martins Amaral¹; Miguel Dos Santos Leandro Pereira¹; Victória Capone Furcin¹; Alice da Silva Gravata¹; Guilherme Leão Souza¹; Gabriel Almeida Andrade¹.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n4p124-131>

Artigo recebido em 5 Março e publicado em 5 de Abril de 2026

RELATO DE CASO

RESUMO

O carcinoma de células renais (CCR) é a principal neoplasia maligna primária do rim em adultos, sendo cada vez mais diagnosticado em estágios iniciais devido à ampla utilização de métodos de imagem. Nos tumores classificados como T1a (≤ 4 cm), a nefrectomia parcial é considerada o tratamento de escolha, pois oferece controle oncológico equivalente ao da nefrectomia radical, com melhor preservação da função renal. Entretanto, a nefrectomia radical ainda é realizada em contextos clínicos específicos. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso de CCR T1a tratado com nefrectomia radical em paciente idosa, discutindo suas implicações funcionais e oncológicas. Trata-se de um relato de caso retrospectivo baseado em dados clínicos, laboratoriais, radiológicos e anatomopatológicos obtidos de prontuário médico. Paciente do sexo feminino, 75 anos, apresentou dor lombar à direita, sendo identificada à tomografia computadorizada uma lesão renal sólida de 3,8 cm. Após avaliação pré-operatória, foi submetida à nefrectomia radical direita, evoluindo sem intercorrências. O exame anatomopatológico confirmou carcinoma de células claras, grau nuclear 1, estadiado como pT1a, sem sinais de agressividade. No seguimento, identificou-se pequeno nódulo no rim contralateral, sem características sugestivas de malignidade, sendo optado por acompanhamento clínico-radiológico. Apesar do desfecho oncológico favorável, o caso levanta questionamentos quanto à extensão da abordagem cirúrgica, especialmente em pacientes idosos, nos quais a preservação da função renal é fundamental. Conclui-se que a decisão terapêutica no CCR T1a deve ser individualizada, priorizando estratégias conservadoras sempre que viáveis.

Palavras-chave: Carcinoma de células renais; Nefrectomia radical; Nefrectomia parcial; Idoso; Função renal.

T1a Renal Cell Carcinoma Treated with Radical Nephrectomy: Functional and Oncological Implications in an Elderly Patient

ABSTRACT

Renal cell carcinoma (RCC) is the most common primary malignant kidney tumor in adults and is increasingly diagnosed at early stages due to the widespread use of imaging techniques. For tumors classified as T1a (≤ 4 cm), partial nephrectomy is considered the standard treatment, as it provides oncological outcomes equivalent to radical nephrectomy while preserving renal function. However, radical nephrectomy is still performed in selected clinical scenarios. This study aims to report a case of T1a RCC treated with radical nephrectomy in an elderly patient and to discuss its functional and oncological implications. This is a retrospective case report based on clinical, laboratory, imaging, and pathological data obtained from medical records. A 75-year-old female patient presented with right lumbar pain, and computed tomography revealed a 3.8 cm solid renal mass. After preoperative evaluation, she underwent right radical nephrectomy without complications. Histopathological analysis confirmed low-grade clear cell renal cell carcinoma, staged as pT1a, without aggressive features. During follow-up, a small contralateral renal nodule was identified without definitive signs of malignancy, and conservative management was adopted. Although the oncological outcome was favorable, this case raises concerns regarding the extent of surgical treatment, particularly in elderly patients, in whom renal function preservation is crucial. Therapeutic decisions in T1a RCC should be individualized, prioritizing nephron-sparing approaches whenever feasible.

Keywords: Renal cell carcinoma; Radical nephrectomy; Partial nephrectomy; Elderly; Renal function.

Instituição afiliada – Universidade de Rio Verde (UNIRV) – CAMPUS RIO VERDE

Autor correspondente: Pedro Dorneles Ferreira - pedro.d.ferreira@academico.unirv.edu.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O carcinoma de células renais (CCR) é a principal neoplasia maligna primária do rim em adultos, com aumento progressivo de sua incidência, em parte atribuído à maior utilização de métodos de imagem, o que tem permitido o diagnóstico mais frequente de tumores em estágios iniciais (NOVICK *et al.*, 2002).

Entre os tumores renais localizados, as lesões classificadas como T1a (≤ 4 cm) apresentam excelente prognóstico oncológico, com elevadas taxas de sobrevida câncer-específica (EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY, 2024). Nesse contexto, a nefrectomia parcial consolidou-se como tratamento de escolha, uma vez que proporciona controle tumoral equivalente ao da nefrectomia radical, com superior preservação da função renal (EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY, 2024; AMERICAN UROLOGICAL ASSOCIATION, 2021; NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK, 2024).

A preservação do parênquima renal é fundamental, pois a redução da massa nefrônica está associada ao desenvolvimento de doença renal crônica, condição que se relaciona com aumento de morbimortalidade cardiovascular e global (HUANG *et al.*, 2006).

Apesar dessas evidências e das recomendações das principais diretrizes internacionais, a nefrectomia radical ainda é realizada em determinados cenários clínicos, especialmente diante de limitações técnicas, maior complexidade anatômica tumoral ou decisões individualizadas da equipe assistente (EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY, 2024; AMERICAN UROLOGICAL ASSOCIATION, 2021; NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK, 2024; RAMALHO *et al.*, 2020).

Esse dilema torna-se particularmente relevante em pacientes idosos, nos quais a redução fisiológica da função renal pode amplificar o impacto funcional da perda de uma unidade renal (RAMALHO *et al.*, 2020).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo relatar um caso de carcinoma



de células renais T1a tratado com nefrectomia radical em paciente idosa, discutindo criticamente suas implicações funcionais e oncológicas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso, com abordagem retrospectiva, elaborado a partir da revisão de dados clínicos, laboratoriais, radiológicos, cirúrgicos e anatomopatológicos obtidos em prontuário médico. Foram adotadas medidas para garantir anonimato e confidencialidade dos dados.

As informações coletadas incluíram características clínicas da paciente, achados de exames de imagem, avaliação pré-operatória, descrição do procedimento cirúrgico, resultado anatomopatológico e evolução ambulatorial.

A discussão do caso foi realizada com base em literatura científica atual e diretrizes internacionais relacionadas ao manejo de massas renais pequenas e carcinoma de células renais localizado (EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY, 2024; AMERICAN UROLOGICAL ASSOCIATION, 2021; NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK, 2024; RAMALHO *et al.*, 2020).

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 75 anos, sem comorbidades relevantes descritas, procurou atendimento médico com queixa de dor lombar à direita com evolução de aproximadamente 30 dias. Negava sintomas sistêmicos associados. A tomografia computadorizada de abdome evidenciou nódulo sólido no rim direito, medindo aproximadamente 3,8 cm, com realce ao contraste, sugestivo de neoplasia renal primária.

A avaliação pré-operatória incluiu tomografia de tórax, que não evidenciou doença metastática, e exames laboratoriais dentro de limites aceitáveis. A paciente foi considerada apta para tratamento cirúrgico.



Foi submetida à nefrectomia radical direita, sem intercorrências intraoperatórias. Evoluiu de forma satisfatória no pós-operatório, recebendo alta hospitalar em boas condições clínicas.

O exame anatomopatológico revelou carcinoma de células renais, variante de células claras, medindo aproximadamente 3,0 cm, grau nuclear 1, sem necrose tumoral, invasão vascular ou comprometimento de margens cirúrgicas, compatível com estadiamento pT1a.

No seguimento ambulatorial, foi identificado pequeno nódulo no rim contralateral, medindo cerca de 1 cm, sem características sugestivas de malignidade, sendo optado por acompanhamento clínico-radiológico. A paciente permanece assintomática, sem evidências de recidiva ou progressão da doença até o momento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O carcinoma de células renais T1a apresenta excelente prognóstico, com taxas de sobrevida câncer-específica superiores a 90% em cinco anos (EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY, 2024). Nesse cenário, a principal questão terapêutica não é o controle oncológico, mas a escolha da abordagem que melhor preserve a função renal.

A nefrectomia parcial é considerada o tratamento padrão para massas renais pequenas, por apresentar resultados oncológicos equivalentes à nefrectomia radical, com menor impacto funcional (EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY, 2024; AMERICAN UROLOGICAL ASSOCIATION, 2021; NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK, 2024).

A perda de função renal após nefrectomia radical está associada ao desenvolvimento de doença renal crônica, a qual se relaciona com maior risco de eventos cardiovasculares e mortalidade global (HUANG *et al.*, 2006).



Apesar disso, a nefrectomia radical ainda é realizada em diferentes contextos clínicos (RAMALHO *et al.*, 2020). Sua indicação pode estar relacionada a fatores como maior complexidade tumoral, localização desfavorável ou limitações técnicas.

No caso apresentado, o tumor apresentava características de baixo risco, sendo potencialmente elegível para tratamento conservador, o que levanta questionamentos quanto à extensão da abordagem cirúrgica.

Esse aspecto é especialmente relevante em pacientes idosos, nos quais a preservação da função renal é ainda mais importante devido à redução fisiológica da taxa de filtração glomerular (RAMALHO *et al.*, 2020). Além disso, o achado de lesão contralateral durante o seguimento reforça a importância da preservação do parênquima renal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo do carcinoma de células renais T1a deve equilibrar controle oncológico e preservação funcional. Embora a nefrectomia radical proporcione excelentes resultados oncológicos, sua utilização em tumores pequenos pode implicar perda desnecessária de parênquima renal.

Este caso reforça a importância da individualização da conduta e da priorização de estratégias poupadoras de néfrons, especialmente em pacientes idosos, visando melhores desfechos clínicos em longo prazo.

DECLARAÇÃO DE ASPECTOS ÉTICOS

Os autores declaram que o presente estudo se enquadra nas situações de dispensa de apreciação pelo Sistema CEP/Conep, conforme a Resolução CNS nº 674/2022, por tratar-se de relato de caso retrospectivo sem identificação da paciente.



Não foi possível obter o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido devido à impossibilidade de contato com a paciente.

REFERÊNCIAS

NOVICK, Andrew C. et al. Partial nephrectomy for renal tumors: oncological outcomes. *The Journal of Urology*, v. 167, n. 3, p. 1092–1097, 2002.

EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY. *EAU Guidelines on Renal Cell Carcinoma*. Arnhem: EAU, 2024.

AMERICAN UROLOGICAL ASSOCIATION. *Renal Mass and Localized Renal Cancer: Evaluation, Management, and Follow-up*. Linthicum: AUA, 2021.

NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK. *NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Kidney Cancer*. Version 2024.

HUANG, William C. et al. Chronic kidney disease after nephrectomy in patients with renal cortical tumours: a retrospective cohort study. *The Lancet Oncology*, v. 7, n. 9, p. 735–740, 2006.

RAMALHO, Motta et al. Management of small renal masses in elderly patients. *Current Opinion in Urology*, v. 30, n. 3, p. 378–384, 2020.