



**Ministério da Saúde  
Instituto Nacional de Câncer  
Coordenação de Ensino  
Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem**

**SANDRA ERCINEL ANGELINI MARTINS**

**TUMOR DE WILMS NO ADULTO:  
RELATO DE CASO**

**Rio de Janeiro  
2025**

**SANDRA ERCINEL ANGELINI MARTINS**

**TUMOR DE WILMS NO ADULTO: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Instituto Nacional de  
Câncer como requisito parcial para a  
conclusão do Programa de Residência  
Médica em Radiologia e Diagnóstico por  
Imagem.

Orientadora: Dra. Patrícia Limeira Alves

Revisão: Dra. Shirley Burburan

Rio de Janeiro

2025

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
INCA/COENS/SEITEC/NSIB  
Kátia Simões CRB7/5952

M386t Martins, Sandra Ercinel Angelini.

Tumor de Wilms no adulto: relato de caso / Sandra Ercinel Angelini Martins. – Rio de Janeiro, 2025.  
17 f. il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Médica) - Instituto Nacional de Câncer, Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Rio de Janeiro, 2025.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Patricia Limeira Alves.  
Revisora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Shirley Burburan.

1. Tumor de Wilms. 2. Diagnóstico Por Imagem. 3. Diagnóstico Diferencial.  
4. Tomografia Computadorizada Helicoidal. 5. Adulto. 6. Relatos de Casos. I. Alves, Patricia Limeira. (Orient.). II. Burburan, Shirley. (Rev). III. Instituto Nacional de Câncer. IV. Título.

CDD 616.994 61 075

**SANDRA ERCINEL ANGELINI MARTINS**

**TUMOR DE WILMS NO ADULTO: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Nacional de Câncer como requisito parcial para a conclusão do Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

Aprovado em: 29 de outubro de 2025.

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente  
 **PATRICIA LIMEIRA ALVES**  
Data: 24/10/2025 11:22:33-0300  
Verifique em <https://validar.jti.gov.br>

---

Patrícia Limeira

Documento assinado digitalmente  
 **MÁRCIO TADEU VIEIRA DE BRITO**  
Data: 31/10/2025 13:10:45-0300  
Verifique em <https://validar.jti.gov.br>

---

Márcio Tadeu Vieira de Brito

Documento assinado digitalmente  
 **ANGELA MARIA COELHO DE ARAUJO**  
Data: 05/11/2025 19:20:43-0300  
Verifique em <https://validar.jti.gov.br>

---

Angela Maria Coelho de Araújo

Rio de Janeiro

2025

Dedico este trabalho à Dra. Patrícia Limeira, cuja orientação, dedicação e exemplo profissional foram fundamentais para a realização deste TCC.

## **AGRADECIMENTOS**

À minha orientadora, Dra. Patrícia Limeira, expresso minha mais profunda gratidão pela dedicação, paciência e disponibilidade em compartilhar seus conhecimentos. Sua orientação segura, suas palavras de incentivo e seu exemplo de profissionalismo foram essenciais para a concretização deste trabalho.

Aos professores e colegas que, de alguma forma, contribuíram para o meu crescimento acadêmico e pessoal, deixo meu sincero reconhecimento.

À minha família e amigos, pelo apoio incondicional, carinho e compreensão durante os momentos de desafio, por acreditarem em mim e tornarem possível a realização deste sonho.

A todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte desta trajetória, o meu muito obrigada.

*“O sucesso nasce do querer, da determinação e da persistência em se chegar a um objetivo.”*

*Fernando Pessoa*

## RESUMO

MARTINS, Sandra Ercinel Angelini. **Tumor de Wilms no adulto:** relato de caso. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem) — Instituto Nacional de Câncer (INCA), Rio de Janeiro, 2025.

O nefroblastoma, ou tumor de Wilms, é a neoplasia renal mais comum em crianças. Na população adulta, entretanto, é muito rara, compreendendo menos de 1% dos casos. O prognóstico do tumor de Wilms em adultos tende a ser pior do que em crianças, e este fato pode estar relacionado ao diagnóstico tardio. É importante que o radiologista esteja familiarizado com a apresentação radiológica desta doença, de modo que o diagnóstico não seja postergado. Neste trabalho, os autores apresentam um novo caso em paciente do sexo masculino, com 21 anos ao diagnóstico, com histórico de dor lombar direita e hematuria. O exame de imagem inicial demonstrava uma formação expansiva volumosa, predominantemente cística e com raros componentes sólidos de permeio, estes com impregnação pelo meio de contraste, localizada no terço inferior do rim direito, exofítica, medindo aproximadamente 13 x 11 x 11 cm, deslocando o fígado superiormente. Foi realizada nefrectomia em hospital de emergência e encaminhado à nossa instituição para tratamento quimioterápico. O laudo histopatológico apontou Tumor de Wilms com histologia favorável, predomínio epitelial. Realizado tratamento quimioterápico adjuvante, o paciente manteve-se assintomático nos quatro anos subsequentes ao tratamento, permanecendo em controle anual. O tumor de Wilms em adultos é uma entidade rara, e a importância de registrar esses pacientes em bancos de dados internacionais ajudará na pesquisa e desenvolvimento de futuras diretrizes de tratamento para esse tumor. O prognóstico em adultos, geralmente, é pior, mas depende de vários fatores, tais como o estadiamento inicial. O tratamento desse tumor é multimodal, incorporando cirurgia e quimioterapia prolongada, que precisa ser ajustada a cada paciente.

Palavras-chave: tumor de Wilms; adulto; diagnóstico por imagem; diagnóstico diferencial; tomografia computadorizada helicoidal.

## ABSTRACT

MARTINS, Sandra Ercinel Angelini. **Wilms' tumor in adults:** case report. Final paper (Medical Residency in Radiology and Image Diagnosis) — Brazilian National Cancer Institute (INCA), Rio de Janeiro, 2025.

Nephroblastoma, or Wilms' tumor, is the most common renal neoplasm in children. However, in the adult population, it is very rare, accounting for less than 1% of cases. The prognosis of Wilms' tumor in adults tends to be worse than in children, which may be related to late diagnosis. It is important for radiologists to be familiar with the radiological presentation of this disease to avoid diagnostic delays. In this report, the authors present a new case of a male patient diagnosed at the age of 21, with a history of right lumbar pain and hematuria. Initial imaging revealed a large expansile lesion, predominantly cystic with rare interspersed solid components, which showed contrast enhancement. The mass was in the lower third of the right kidney, exophytic, measuring approximately 13 x 11 x 11 cm, and displacing the liver superiorly. The patient underwent nephrectomy in an emergency hospital and was referred to our institution for chemotherapy. The histopathological report confirmed Wilms' tumor with favorable histology, predominantly epithelial. The patient underwent adjuvant chemotherapy and remained asymptomatic for the following four years, with annual follow-ups. Wilms' tumor in adults is a rare entity, and recording these cases in international databases will aid research and the development of future treatment guidelines for this tumor. The prognosis in adults is generally worse but depends on several factors, such as initial staging. The treatment is multimodal, incorporating surgery and prolonged chemotherapy, which must be tailored to each patient.

Keywords: Wilms' tumor; adult; imaging diagnosis; differential diagnosis; helical computed tomography.

# **TUMOR DE WILMS NO ADULTO: RELATO DE CASO**

Autores:

Sandra Angelini

Jorge André Marques Bravo

Patrícia Limeira Alves

Departamento de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do  
Instituto Nacional do Câncer - RJ

# OBJETIVO

Descrever um caso de tumor de Wilms em adulto e realizar um levantamento bibliográfico sobre o tema, com ênfase nos aspectos radiológicos, de modo a alertar o radiologista para a apresentação em faixa etária atípica.

# INTRODUÇÃO

- A incidência exata do Tumor de Wilms (TW) em adultos ( $\geq 19$  anos de idade) permanece desconhecida, representando menos de 1% de todos os tumores renais na idade adulta. A escassez de dados disponíveis em adultos torna impossível determinar se os TW em adultos e crianças são biologicamente comparáveis.
- O diagnóstico de TW no adulto é complexo e desafiador e a sobrevida neste grupo é menor.
- Especula-se que a falta de familiaridade dos especialistas com esta entidade, levando a possíveis atrasos no diagnóstico, estadiamento e tratamento possam estar implicadas.
- O diagnóstico incorreto como carcinoma de células renais, por exemplo, pode atrasar o planejamento de terapia adjuvante.
- Dessa forma, é importante que os radiologistas estejam atentos para este possível diagnóstico e suas formas de apresentação clínico-radiográficas.

# DESCRIÇÃO DO CASO

- Paciente do sexo masculino, com 21 anos ao diagnóstico, com histórico de dor lombar direita e hematúria.
- A tomografia inicial demonstrava uma formação expansiva volumosa, predominantemente cística e com raros componentes sólidos de permeio, estes com impregnação pelo meio de contraste. A lesão estava localizada no terço inferior do rim direito, era exofítica, medindo aproximadamente 13 x 11 x 11 cm, e deslocando o fígado superiormente.

# DESCRIÇÃO DO CASO

- O paciente foi submetido à nefrectomia no Hospital Municipal Souza Aguiar, e encaminhado ao Instituto Nacional do Câncer para tratamento quimioterápico.
- O laudo histopatológico apontou Tumor de Wilms com histologia favorável, predomínio epitelial.
- Realizado tratamento quimioterápico adjuvante, o paciente manteve-se assintomático nos quatro anos subsequentes ao tratamento, permanecendo em controle anual.

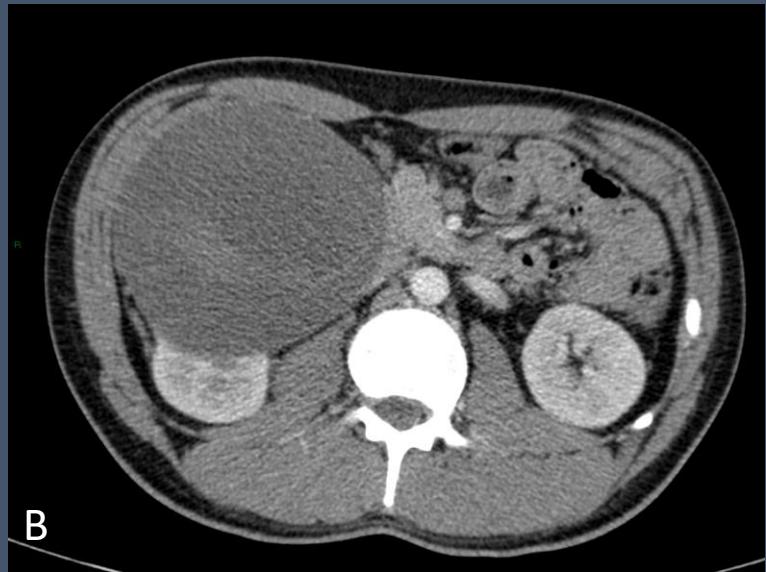
# DADOS DA ADMISSÃO

- Diagnóstico histopatológico:

Peça de nefrectomia = 1375 g, 18 x 15 x 10,5 cm, tumoração = 13,5 x 10,5 x 9,5 cm.

**Conclusão A :** Tumor de Wilms, histologia favorável, predomínio epitelial. Invasão de capsula e de seio renal não identificadas (estadio I). Imuno-histoquímica: CK7 - positivo. WT1 - positivo, focal, fraco. CD57 e racemase - negativos. Índice de proliferação celular (Ki67) - 20% em região de maior proliferação.

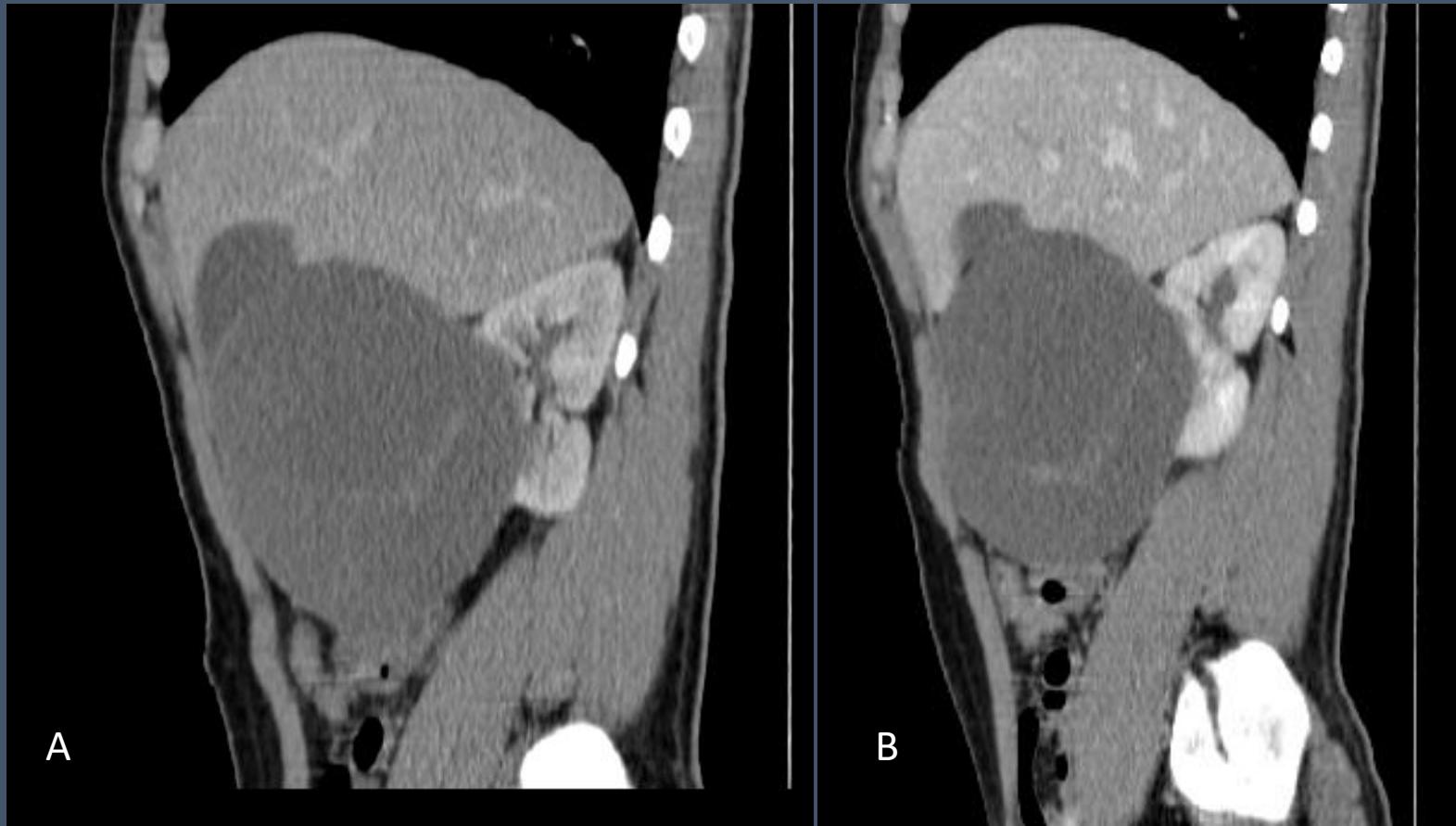
# EXAMES DE IMAGEM



Legenda: volumosa formação expansiva predominantemente cística e com raros componentes sólidos de permeio, localizada no terço inferior do rim direito, exofítica. (A) fase portal, (B) fase arterial, (C), fase excretora.

Fonte: Arquivo pessoal

# EXAMES DE IMAGEM



Fonte: Arquivo pessoal

Reconstrução sagital, fase arterial (A) e fase portal (B), evidenciando volumosa formação expansiva predominantemente cística deslocando superiormente fígado e vesícula biliar.

# EXAMES DE IMAGEM



Fonte: Arquivo pessoal

(A), Reconstrução coronal evidenciando volumosa formação expansiva predominantemente cística deslocando superiormente fígado e vesícula biliar. (B): Compressão da veia cava inferior e deslocamento da veia porta ocasionados pela massa.

# DESCRIÇÃO DO CASO:

- Nosso paciente iniciou tratamento em 30/03/2017 com o protocolo de quimioterapia proposto pela Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique (SIOP) por quatro semanas e, por falta de quimioterápicos específicos no mercado à época, submetido a protocolo de quimioterapia proposto pela Turkish Pediatric Oncology Group (TPOG) até 30/10/2017.
- Permanece em controle, sem evidência de progressão de doença até o presente.

# DISCUSSÃO

Os tumores de Wilms são geralmente grandes massas sólidas heterogêneas que deslocam estruturas adjacentes. Ocasionalmente, eles podem ser predominantemente císticos.

As metástases são mais comumente observadas no pulmão (85%), fígado e linfonodos locorregionais. Semelhante ao carcinoma de células renais, invasão da veia renal, veia cava inferior e átrio direito também podem ocorrer e são característicos de doença avançada.

# DISCUSSÃO

- O tratamento do TW em crianças consiste em cirurgia, quimioterapia e radioterapia adicional para pacientes selecionados. Existem duas estratégias diferentes o tratamento de crianças. Na Europa, é indicada quimioterapia neoadjuvante de acordo com os protocolos da Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique (SIOP). Nos EUA, a maioria das crianças é submetida a nefrectomia imediata. Ambas as abordagens possuem desfechos semelhantes.
- Entretanto, a escassez de relato de casos em adultos tratados com quimioterapia neoadjuvante, a recomendação geral sobre o manejo inicial permanece incerta.

# DISCUSSÃO

- O tumor de Wilms no adulto é uma entidade rara, sendo que os relatos de caso predominam na literatura. Não há protocolos estabelecidos para tratamento desse grupo de pacientes. Por ser tão raro, o diagnóstico geralmente é feito na patologia pós-operatória.
- Até o momento, o diagnóstico por imagem não fornece características de diagnóstico específicas.
- O tratamento desse tumor é multimodal, incorporando cirurgia e quimioterapia prolongada, que precisa ser adaptada ao paciente.
- O prognóstico é pior que o do tumor de Wilms na população pediátrica.
- O registro desses pacientes em bancos de dados internacionais ajudará na pesquisa e desenvolvimento de futuras diretrizes de tratamento para esse tumor.

# REFERÊNCIAS

Geethamani V, Kusuma V, Gowda KS, Saini ML. Adult Wilms' tumour: a case report with review of literature. *Diagn Pathol*. 2006;1:46–8.

Kartsanis G, Douros K, Ravazoula P, et al. Adult Wilms' tumor: a case report and review of literature. *Int Urol Nephrol*. 2007;39:3–6.

Kattan J, Tournade MF, Culine S, Terrier-Lacombe MJ, Droz JP. Adult Wilms' tumour: review of 22 cases. *Eur J Cancer*. 1994;30(12):1778–82.

Mitry E, Ciccolallo L, Coleman MP, Gatta G, Pritchard-Jones K. Incidence of and survival from Wilms' tumour in adults in Europe: data from the EUROCARE study. *Eur J Cancer*. 2006;42:2363–8.

Modi S, Tiang KW, Inglis P, Collins S. Adult Wilms' tumour: case report and review of literature. *J Kidney Cancer VHL*. 2016;3(2):1–7.

Reinhard H, Aliani S, Ruebe C, Stöckle M, Leuschner I, Graf N. Wilms' tumor in adults: results of the Society of Pediatric Oncology (SIOP) 93-01/Society for Pediatric Oncology and Hematology (GPOH) study. *J Clin Oncol*. 2004;22(22):4500–6.

Spreafico F, Ferrari A, Mascarin M, et al. Wilms tumor, medulloblastoma, and rhabdomyosarcoma in adult patients: lessons learned from the pediatric experience. *Cancer Metastasis Rev*. 2019;38:683–94.

Terenziani M, Spreafico F, Collini P, Piva L, Perotti D, Podda M, et al. Adult Wilms' tumor: a monoinstitutional experience and a review of the literature. *Cancer*. 2004;101:289–93.

# Certificado

**CBR23** 52º CONGRESSO BRASILEIRO  
DE RADIOLÓGIA E  
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM  
*encurtando distâncias, expandindo fronteiras*



Colégio Brasileiro de Radiologia  
e Diagnóstico por Imagem

Declaramos que

**SANDRA ERCINEL ANGELINI MARTINS; JORGE ANDRÉ MARQUES BRAVO; PATRICIA LIMEIRA ALVES**

teve o trabalho intitulado "**TUMOR DE WILMS NO ADULTO: RELATO DE CASO**" aprovado e publicado em formato Pôster Eletrônico no 52º Congresso Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR23).

São Paulo, 14 de outubro de 2023

## Validação Online



Código: 1h3xiQuf3t

A handwritten signature in cursive ink, appearing to read "Cibele Ahs de Carvalho".  
**Dra. Cibele Carvalho**  
Presidente do CBR

A handwritten signature in cursive ink, appearing to read "Ronaldo Hueb Baroni".  
**Dr. Ronaldo Hueb Baroni**  
Diretor Científico do CBR