

João Carvalho, Pedro Nunes, Hugo Antunes, Belmiro Parada, Edgar Tavares-da-Silva, Edson Retroz, Francisco Carrilho, Arnaldo Figueiredo

INTRODUÇÃO & OBJECTIVOS

- Os **nódulos incidentais da glândula supra-renal** são massas não suspeitas com **diâmetro > 1 cm** identificados por exames imagiológicos realizados por causas não relacionadas: na sua maioria são **benignos e não necessitam de tratamento**¹.
- Testes posteriores podem revelar massas não funcionantes ou funcionantes - devem primariamente ser avaliados no que concerne à **atividade hormonal** e ao seu **potencial maligno**².
- Segundo as *guidelines*, deve-se realizar **cirurgia** em **lesões não funcionantes com diâmetro ≥ 4 cm**, pelo aumento do risco de malignidade. Contudo, **muitas das lesões excisadas revelam-se benignas**.
- O **objectivo** do trabalho consiste em **analisar os resultados do nosso serviço**, averiguando o **cut-off de 4 cm** recomendado pelas *guidelines europeias*.

MATERIAIS & MÉTODOS

Estudo **Retrospectivo Observacional** que envolveu as **98 glândulas supra-renais** de **91 doentes** submetidos a **adrenalectomia laparoscópica transperitoneal** no Serviço de Urologia e Transplantação renal dos C.H.U.C **entre Março de 2009 e Abril de 2017**. Destes, **43 doentes (44%)** foram submetidos a cirurgia no contexto de massa incidental da glândula supra-renal. **Todos os doentes realizaram estudo funcional prévio à cirurgia**. Avaliámos os **dados demográficos, clínicos, imagiológicos e anatomopatológicos** para averiguar se de facto o **cut-off de 4 cm é o melhor** para uma decisão do foro cirúrgico.

RESULTADOS

Dados	<4 cm	≥ 4cm	p
Demográficos			
% de Doentes	57.5%	42.5%	
Género (♂/♀)	36% / 64%	43.2% / 56.8%	NS
Idades	55.7 ± 13.5	56 ± 17.6	NS
Antecedentes			
DM tipo II	18%	21.6%	NS
Dislipidemia	14%	13.5%	NS
Neoplasia	6%	8.1%	NS
Psiquiátricos	16%	2.7%	NS
CV	12%	16.2%	NS

Tabela 1: Dados Demográficos mediante o respectivo tamanho. DM – Diabetes Mellitus, CV - Cardiovascular

Dados da massa	<4 cm	≥ 4cm	p
Lateralidade (E/D)	68% / 32%	54.1% / 45.9%	NS
Tamanho (mm)	médio 23 ± 8.8	65.5 ± 26.7	p<0.001
Hormona			
NF	30%	54.1%	p<0.001
Aldosterona	36%	0%	
Catecolaminas	20%	35.1%	
Cortisol	14%	8.1%	
DHEA	0%	2.7%	
Tamanho das massas não-funcionantes	23.2±10.1	59.9±19.5	p<0.001

Tabela 2: Dados das massas mediante o respectivo tamanho. NF – Não-Funcionante; DHEA – desidroepiandrosterona.

Regressão logística

Logit = -4.6 + 1.5 (Adenoma Não-Funcionante) + 0.036xtamanho da imagem -1.2 x Sexo Feminino

	B (SE)	Teste de Wald	95% Intervalo de Confiança		
			Valor Inferior	Rácio das chances	Valor Superior
Constante	-4.6 (1.4)	10.5			
Adenoma Não-Funcionante	1.5 ⁺ (1.1)	2.1	0.59	4.67	36.67
Tamanho Imagem (mm)	0.04* (0.01)	7.9	1.01	1.04	1.06
Sexo Feminino	-1.3 ^A (0.9)	1.7	0.04	0.28	1.94

Nota: R²=0.8 (Hosmer & Lemshow), 0.2 (Cox & Snell), 0.4 (Nagelkerke). Modelo x²(3) =15.8, p<0.001; +p:0.1; *p:0.005; A p :0.2

Observado		Preditivo		% Correcta
		Neoplasia na Histologia	Não Sim	
Neoplasia na Histologia	Não	77	2	97.5%
	Sim	7	1	12.5%
Percentagem Total				89.7%

Dados	<4 cm	≥ 4cm	p
Anatomopatológicos			
Adenomas	66%	18.9%	p= 0.002
Feo maligno	4%	8.1%	
Feo intermédio	0%	5.4%	
Feo benigno	16%	24.3%	
Mielolipoma	2%	8.1%	
Ganglioneuroma	2%	0%	
Hemangioma cavernoso	0%	2.7%	
Hiperplasia Cortical	2%	0%	
Quisto	0%	5.4%	
Carcinoma	4%	16.2%	
Metástase	4%	2.7%	

Tabela 3: Dados anatomopatológicos das massas mediante o respectivo tamanho. Feo - Feocromocitoma

A **dimensão dos adenomas (29.2±12.5 mm)** era menor que a dos **carcinomas (73.6±11.6 mm)**, p<0.001.

De todas as lesões com diâmetro menor que 4 cm, **apenas 2 (4%) revelaram ser carcinomas**. O **cut-off de 4 cm** admitido neste estudo como padrão para a detecção de carcinoma em massas incidentais da glândula supra-renal não-funcionantes revela uma **sensibilidade de 75%** e uma **especificidade de 33%**.

Se massa não funcionante....

Dados	<4 cm	≥ 4cm	p
Anatomopatológicos			
Adenomas	53.3%	25%	NS
Feo benigno	6.7%	5%	
Mielolipoma	6.7%	15%	
Ganglioneuroma	6.7%	0%	
Hemangioma cavernoso	0%	5%	
Quisto	0%	10%	
Carcinoma	13.3%	20%	
Metástase	13.3%	5%	
Sem alterações	0%	15%	

Tabela 4: Dados anatomopatológicos das massas não-funcionantes mediante o respectivo tamanho. Feo - Feocromocitoma

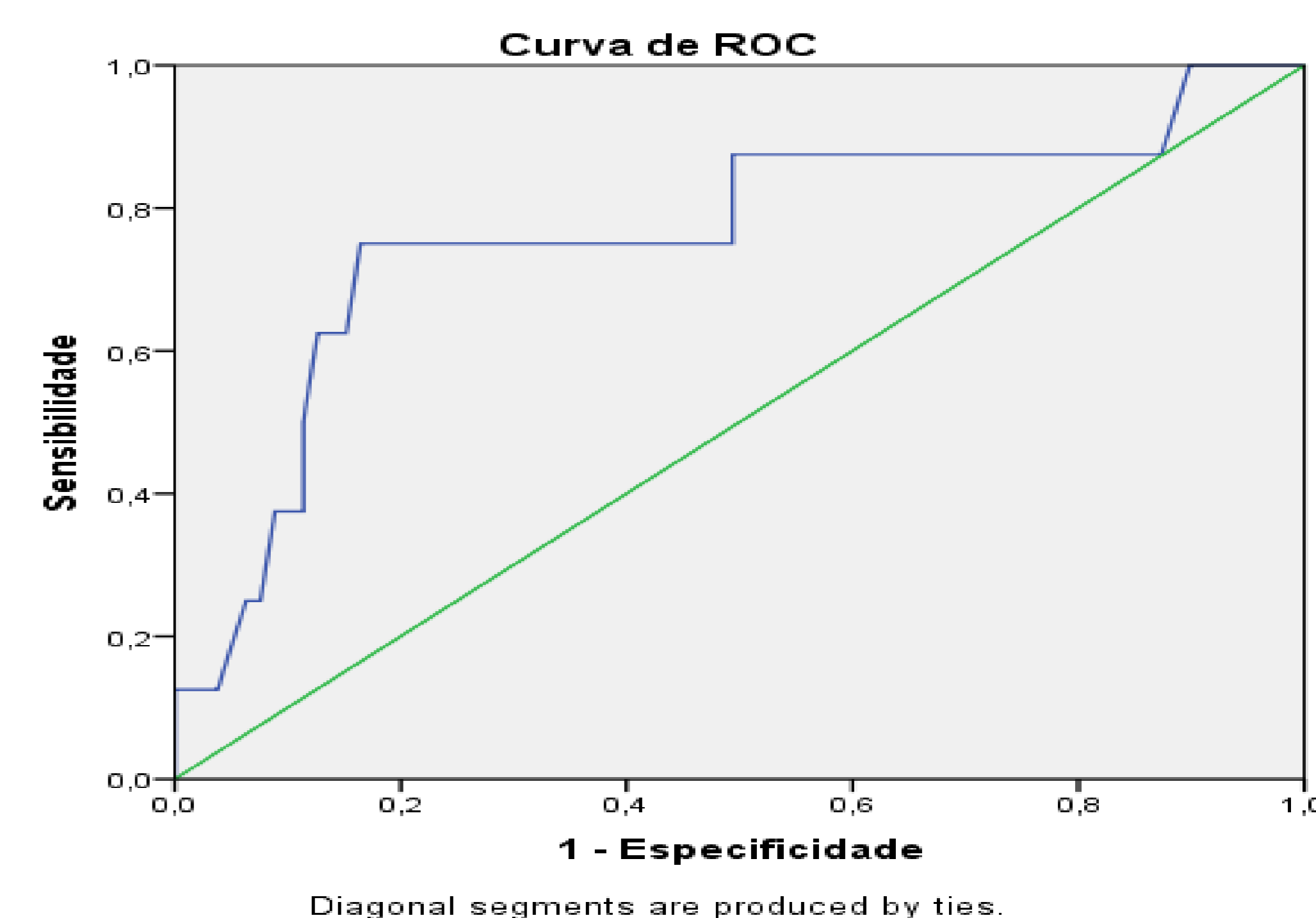


Gráfico 1: Curva de ROC do tamanho da lesão para a detecção de carcinoma.

DISCUSSÃO & CONCLUSÃO

- O **tamanho importa** pelo que se deve tomar uma **decisão cirúrgica** em **massas incidentais da supra-renal não funcionantes com diâmetro ≥ 4cm**.
- A **sensibilidade foi de 75%** e a **especificidade de 33%**.
- O **tamanho** foi o único fator significativo no nosso modelo.
- Outras características** deverão ser avaliadas na toma da decisão cirúrgica.