# Caso #293



# NEFROCALCINOSE MEDULAR EM DIFERENTES MÉTODOS DE IMAGEM

Uroradiologia e Imagem Genital Masculina

#### **Dados do Caso**

Data submissão: 21/04/2021
Data publicação: 18/07/2022

Seção: Ensino

**Tipo de Caso**: Tipo Caso 1

Autor: JAVIER ALEJANDRO LECCA SPINOZA - Hospital das Clínicas

da FMRP-USP

VITOR VITTA RICCI - Hospital das Clínicas da FMRP-USP VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Hospital das Clínicas da

**FMRP-USP** 

Autor correspondente: CECILIA VIDAL DE SOUZA TORRES - Hospital das Clínicas da

**FMRP-USP** 

Email: cecilia.torres@alumni.usp.br

**Dados do paciente**: Feminino, 48 anos

**Palavras-Chave**: Nefrocalcinose, Ultrassom, Tomografia

**URL**: http://bradcasesold.brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/293

Link do Abstract no

**PUBMED**:

**DOI**: Ahead of DOI

#### Resumo

A nefrocalcinose (NC) é decorrente da deposição de oxalato de cálcio ou fosfato de cálcio no rim. A NC macroscópica é visível radiologicamente, podendo ser cortical ou medular, sendo esta muito mais comum. Em exames de imagem, a NC medular apresenta-se como calcificações moldando a medular renal, podendo ser observadas tanto na radiografia simples (RX), como na ultrassonografia (US) e na tomografia computorizada (TC).

#### Histórico Clínico

Paciente do sexo feminino, 48 anos, portadora de vírus de imunodeficiência adquirida (HIV), em uso regular de drogas antirretrovirais, em acompanhamento no serviço desde 2003 devido a

nefroureterolitíase bilateral e infecções urinárias de repetição, já tendo sido submetida a múltiplas abordagens cirúrgicas para desobstrução do trato urinário.

## **Achados Radiológicos**

Durante a investigação, foram realizadas radiografia simples (RX) de abdome (figura 1), ultrassonografia (US) de rins/vias urinárias (figura 2) e tomografia computadorizada (TC) de abdome sem contraste (figuras 3 e 4), evidenciando-se múltiplas imagens cálcicas bilaterais nas medulas renais nestes métodos de imagem.

### Discussão

O termo NC foi utilizado pela primeira vez por Fuller Albright em 1934, sendo definido pela deposição de oxalato de cálcio ou fosfato de cálcio no rim. Segundo Oliver Wrong, a NC é dividida em três tipos: NC molecular, NC microscópica e NC macroscópica. Nesta os sais de cálcio são visíveis radiologicamente, com incidência na medular renal em cerca de 97% dos casos, e na cortical em 2,4% [1 e 2]. A NC medular é caracterizada por estase medular e hipercalciúria associadas com a formação de cristais nas pirâmides renais, mais comumente causada por rim esponjoso medular, acidose tubular renal e hiperparatireoidismo [3]. A NC cortical é resultado da necrose do córtex causada comumente por glomerulonefrite crônica, pielonefrite, oxalose primária e secundária, doença renal policística autossômica recessiva, doença renal crônica por rejeição do enxerto e NC cortical nodular benigna [1]. A NC medular surge habitualmente em adultos jovens (30-40 anos), predominando no sexo feminino. Não é acompanhada de sintomatologia específica, a menos que haja nefrolitíase concomitante. A função renal pode estar significativamente alterada ou normal, a depender da gravidade das lesões e do tempo de evolução da doença no momento do diagnóstico [4]. A NC pode ser evidenciada por diferentes métodos de imagem, principalmente RX, US e TC. As RX são pouco sensíveis devido à dificuldade de delineamento da anatomia renal e à sobreposição de gases intestinais. A US apresenta vantagens na avaliação da NC, pois é livre de radiação, é relativamente barata e pode detectar alterações precoces. A TC proporciona melhor resolução de contraste e apresenta vantagem na definição de estruturas anatômicas [5 e 6]. As características da NC medular na radiologia são bem conhecidas. À US, habitualmente são vistas pirâmides renais ecogênicas, com ou sem sombra acústica associada. Já na RX e TC, são observadas calcificações dispersas na medular renal. Uma avaliação metabólica cuidadosa na presença de NC vista nos exames de imagem é fundamental, pois o reconhecimento precoce tem papel importante no planejamento e instituição de tratamento específico de doenças subjacentes [6].

#### Lista de Diferenciais

- · Litíase renal.
- Cálculo coraliforme.

# Diagnóstico

· Nefrocalcinose medular.

### **Aprendizado**

A NC macroscópica pode ser identificada em diferentes métodos de imagem, devendo o radiologista estar familiarizado com a sua forma de apresentação, já que o seu reconhecimento pode orientar investigações adicionais e auxiliar no tratamento.

#### Referências

- 1.- Shavit L, Jaeger P, Unwin R. What is nephrocalcinosis? Kidney International, v. 88, p. 35-43, . Elsevier BV. 2015 jul.
- 2.-Oliveira B, Kleta R, Bockenhauer D, et al. Genetic, pathophysiological, and clinical aspects of nephrocalcinosis. American Journal of Physiology-Renal Physiology, v 311, p.1243-1252. 2016 dez.
- 3.- Dyer RB, Chen MY, Zagoria, et al. RJ Classic signs in uroradiology. RadioGraphics 24, S247-S280, 2004
- 4 6- Serra M, Correia M. Nefrocalcinose medular humana. Rev Port Nefrol Hipert. Rev Port Nefrol Hipert. 18(1): 15-32. 2004.
- 5.- Boyce A, Shawker T, Hill Suvimol, et al. Ultrasound is Superior to Computed Tomography for Assessment of Medullary Nephrocalcinosis in Hypoparathyroidism. The Journal Of Clinical Endocrinology & Metabolism, v. 98, p. 989-994, 2013 mar.
- 6.- Cheidde L, Ajzen S, Tamer C, al. A Critical Appraisal of the Radiological Evaluation of Nephrocalcinosis. Nephron Clinical Practice, v. 106, n. 3, p. 119-124, 22. S. Karger AG. maio 2007.

## **Imagens**

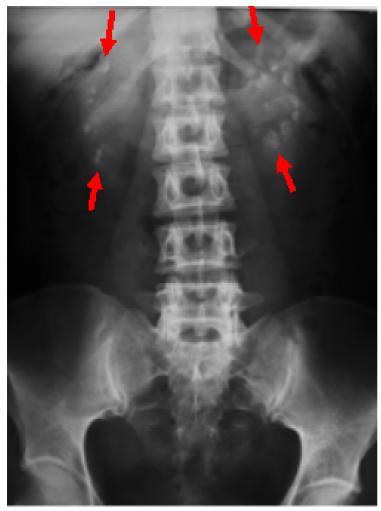


Figura 1: RX de abdome, incidência anteroposterior, evidenciando-se várias imagens radiopacas em projeção da medular renal bilateralmente, mais evidente à esquerda (setas vermelhas).



Figura 2: US de rins/vias urinárias, cortes longitudinais dos rins, evidenciando-se hiperecogenicidade das medulas renais com sombra acústica associada (setas vermelhas).

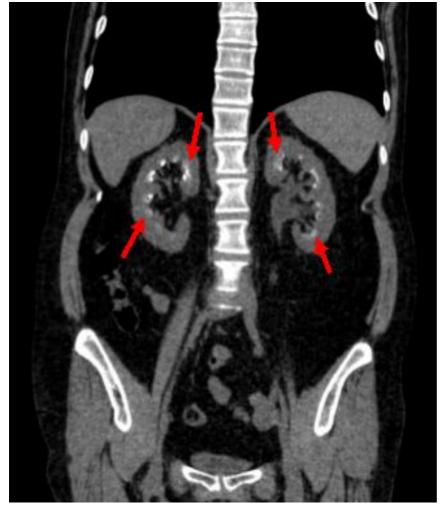


Figura 3: TC de abdome total sem contraste, plano coronal, evidenciando-se várias imagens hiperdensas, com densidade cálcica, moldando a medular renal bilateralmente (setas vermelhas).

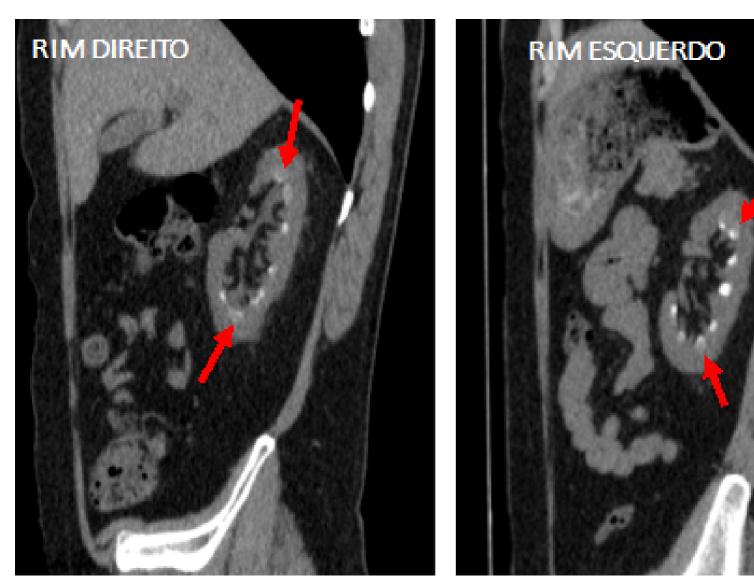


Figura 4: TC de abdome total sem contraste, plano sagital, evidenciando-se várias imagens hiperdensas, com densidade cálcica, moldando a medular renal bilateralmente (setas vermelhas).

# **Vídeos**

Nenhum resultado econtrado