

Metastasi renali calcificate

Eziologia, patogenesi, aspetti con Tomografia Computerizzata e diagnostica differenziale

Francesco FERROZZI - Giuseppe TOGNINI - Giulio ZUCCOLI - Rodolfo CAMPANI* - Paolo PAVONE

Scopo. Descrivere gli aspetti TC delle metastasi renali calcificate enfatizzando le problematiche diagnostiche differenziali.

Materiale e metodi. Abbiamo valutato retrospettivamente le indagini TC addominali di 8000 pazienti affetti da tumore effettuate nel periodo 1984-1998. In 9 delle 58 metastasi riscontrate a livello renale sono state osservate componenti calcifiche.

Di tali lesioni sono stati valutati la sede, l'aspetto morfo-strutturale, l'istologia del tumore primitivo, il carattere sincro o metacrono, le strategie terapeutiche seguite. Tutte le lesioni sono state confermate con il controllo anatomico-patologico.

Risultati. L'istotipo primitivo delle 9 metastasi era il seguente: 4 adenocarcinomi mucino-secerenti intestinali, un adenocarcinoma mucinoso dello stomaco, un condrosarcoma, un osteosarcoma, un melanoma, un carcinoma papillare tiroideo. In tutti i casi esaminati la metastasi renale era monolaterale e monofocale.

Calcificazioni del tipo granulare multiplo sono state dimostrate nelle metastasi da carcinoma mucino-secerente intestinale (3), da condrosarcoma (1), da melanoma (1).

Calcificazioni del tipo diffuso (stellato) sono state dimostrate nelle metastasi renali da carcinoma mucino-secerente intestinale (1) e da adenocarcinoma mucinoso dello stomaco (1).

Calcificazioni del tipo periferico «a guscio d'uovo» sono state dimostrate nelle metastasi renali da tumore papillare della tiroide (1). La metastasi renale da osteosarcoma (1) era costituita da un piccolo nodulo interamente calcifico e compatto.

Discussione e conclusioni. Le metastasi renali calcifiche sono lesioni rare e connesse a particolari oncotipi. La diagnosi differenziale (carcinoma con calcificazioni, osteo e condrosarcoma, nefrocalcolosi, granulomatosi, idatidiosi ecc.) è resa particolarmente difficile dall'aspecificità del quadro morfo-strutturale.

La anamnesi oncologica specifica (carcinomi papillari e mucino secerenti, osteo e condrosarcoma) rappresenta il parametro differenziante più affidabile; nella maggior parte dei casi tuttavia la diagnosi è formulata solo sulla base del riscontro anatomico-patologico.

PAROLE CHIAVE: Rene, tumori - Tumore renale, calcificazioni - Tumore renale, TC.

Calcified metastases of the kidney: etiology, pathogenesis, CT findings and diagnostic problems

Purpose. To describe CT findings of calcified renal metastases focusing on differential diagnosis problems.

Material and methods. We retrospectively reviewed abdominal CT scans of 8000 patients with tumor, performed from 1984 to 1998. Among the 58 renal metastases, 9 showed a calcific component. We evaluated the location, morphostructural pattern, histology of the primary lesion, the synchronous or metachronous character and the type of treatment.

All the lesions were pathologically proved.

Results. The primary histotype of the 9 metastases was as follows: 4 mucin-producing adenocarcinomas of the large bowel, 1 gastric mucinous adenocarcinoma, 1 chondrosarcoma, 1 osteosarcoma, 1 melanoma, 1 papillary thyroid carcinoma. In all the cases the renal metastasis was unilateral and unifocal. Granular multiple calcifications were demonstrated within the metastases of mucin-producing adenocarcinoma of the large bowel (3), within the metastasis of chondrosarcoma (1) and of melanoma (1). Diffuse "star like" calcifications were demonstrated in renal metastases of mucin-producing adenocarcinoma of the large bowel and of gastric mucinous adenocarcinoma (1). Peripheral "egg shell" calcifications were demonstrated in renal metastasis from papillary thyroid carcinoma (1). Completely calcified monofocal calcification was demonstrated in renal metastasis from osteosarcoma (1).

Discussion and conclusions. Calcified renal metastases are rare lesions related to specific oncotypes. The differential diagnosis (carcinoma with calcifications, osteosarcoma, chondrosarcoma, nephrocalcolosis, granulomatosis, hydatidosis etc.) is particularly difficult because of the aspecificity of the morphostructural pattern. Diagnosis is based on a history of specific oncotypes (papillary and mucin-secreting carcinomas, osteosarcoma and chondrosarcoma), but in most cases it requires pathologic confirmation.

KEY WORDS: Kidney, tumors - Renal tumor, calcifications - Renal tumor, CT.

Introduzione

Le metastasi con componente calcifica sono state per lungo tempo considerate infrequenti, sporadicamente osservabili nel vivente, generalmente associate a sedi (fegato, polmone, peritoneo) e oncotipi specifici (osteosarcoma, neu-

roblastoma, carcinomi mucinosi gastro-intestinali, carcinoma papillifero ovarico o tiroideo ecc. ... [8].

Attualmente l'aumentata sopravvivenza del paziente affetto da tumore, dovuta alla maggiore efficacia dei trattamenti anti-neoplastici, unitamente ai sistematici protocolli di monitoraggio mediante diagnostica per immagini, hanno