

## Pielonefrite xantogranulomatosa difusa bilateral na doença renal em estágio final

Bilateral diffuse xanthogranulomatous pyelonephritis in end-stage renal disease (ESRD)

### Autores

Milena Regina dos Santos Perez<sup>1</sup>  
Mirele Cristine Santos de Oliveira<sup>2</sup>  
Danielle Bispo Vieira Ortiz<sup>1</sup>  
Juliana Abeche Fermoze<sup>3</sup>  
William Luis Oliveira<sup>4</sup>  
Ronaldo D'Avila<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Sorocaba, SP, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de Marília, Marília, SP, Brasil.

<sup>3</sup>Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Departamento de Cirurgia, Sorocaba, SP, Brasil.

<sup>4</sup>Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Sorocaba, SP, Brasil.

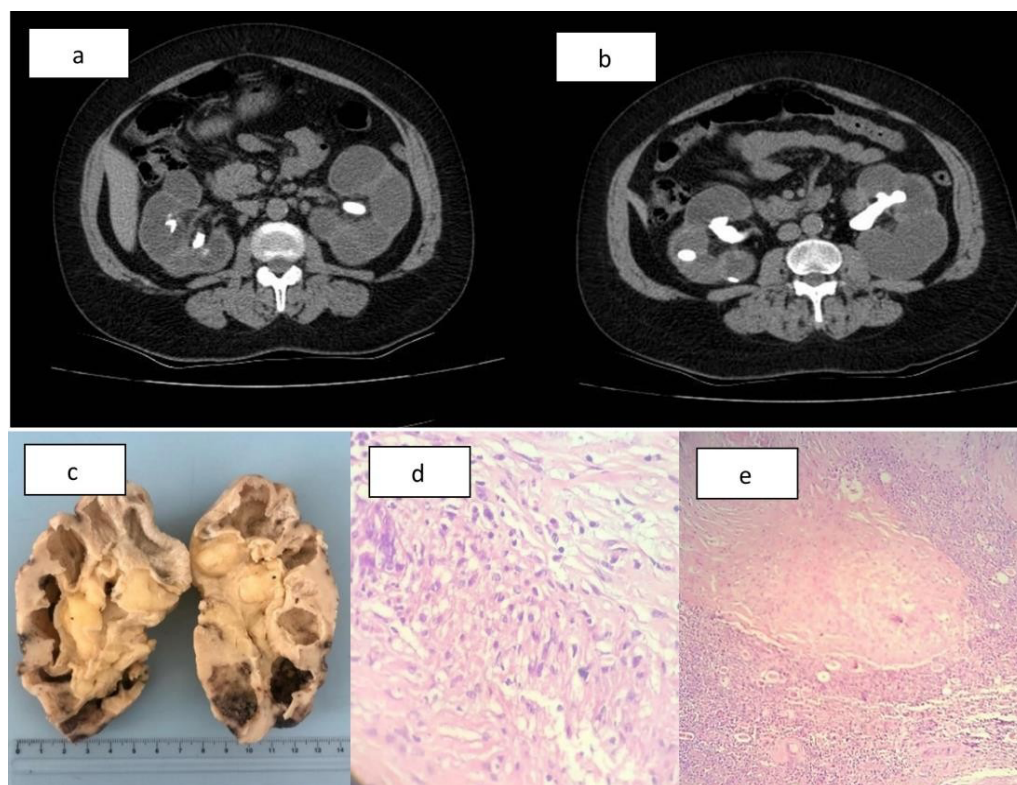
A pielonefrite xantogranulomatosa é uma forma muito rara de doença renal caracterizada pela destruição do parênquima renal, fibrose e sua substituição por macrófagos carregados de lipídios<sup>1,2</sup>.

Descrevemos o caso de uma mulher de 46 anos com cálculo bilateral e Doença Renal em Estágio Final (ESRD) em terapia de substituição renal por hemodiálise. Uma tomografia computadorizada de abdome sugeriu PXG bilateral (figura), e a paciente foi submetida a nefrectomia bilateral. A análise histopatológica confirmou o diagnóstico.

Podem ocorrer complicações na PXG, como atrofia cortical, abscessos e perda renal. O tratamento de escolha é a nefrectomia total, devendo ser feito diagnóstico diferencial com tumores e doenças granulomatosas<sup>3-5</sup>.

### CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Milena Regina dos Santos Perez, Mirele Cristine Santos de Oliveira, Danielle Bispo Vieira Ortiz, Juliana Abeche Fermoze, William Luis Oliveira e Ronaldo D'Avila contribuíram substancialmente para a concepção ou o desenho do trabalho; a coleta, a análise ou a interpretação dos



**Figura 1** . TC de abdome, evidenciando sinal da pata de urso em ambos os rins (a) e cálculos coraliformes com hidronefrose bilateral (b). Peça anatomopatológica evidenciando formações císticas, abscessos e fibrose com distorção arquitetural do parênquima renal, bilateralmente (c). Microscopia mostrando numerosos macrófagos, alguns de aspecto xantomizado (d) e parênquima renal com foco de reação histiocitária e áreas de necrose (e).

Data de submissão: 12/11/2020.  
Data de aprovação: 18/04/2021.

### Correspondência para:

Milena Regina dos Santos Perez.  
E-mail: milenah72@hotmail.com

DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2020-0242>

dados; a redação do trabalho ou a revisão crítica; a aprovação final da versão a ser publicada.

### CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflito de interesse a relatar quanto a este manuscrito.

### REFERÊNCIAS

1. Chuang CK, Lai MK, Chang PL, Huang MH, Chu SH, Wu SJ, et al. Xanthogranulomatous pyelonephritis: experience in 36 cases. *J Urol*. 1992 Feb;147(2):333-6.
2. Parsons MA, Harris SC, Longstaff AJ, Grainger RG. Xanthogranulomatous pyelonephritis: a pathological, clinical, and etiological analysis of 87 cases. *Diagn Histopathol*. 1983 Jul/Dec;6(3-4):203-19.
3. Kuo CC, Wu CF, Huang CC, Lee YJ, Lin WC, Tsai CW, et al. Xanthogranulomatous pyelonephritis: critical analysis of 30 patients. *Int Urol Nephrol*. 2011 Jun;43:15-22. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11255-010-9778-8>
4. Ramboer K, Oyen R, Verellen S, Vermeersch S, Baert AL, Verberckmoes R. Focal xanthogranulomatous pyelonephritis mimicking a renal tumor: CT- and MR-findings and evolution under therapy. *Nephrol Dial Transp*. 1997 May;12(5):1028-30.
5. Guzzo TJ, Bivalacqua TJ, Pierorazio PM, Varkarakis J, Schaeffer EM, Allaf ME. Xanthogranulomatous pyelonephritis: presentation and treatment in the era of laparoscopy. *BJU Int*. 2009 Nov;104(9):1265-8.