

# Cisti renali acquisite e carcinoma nel paziente uremico in dialisi: reale utilità di un follow-up ecotomografico

P. Dionisio, R. Bergia, M. Valenti, E. Caramello, N. Chiappini, E. Schillaci, P. Bajardi

Dipartimento di Nefro-Urologia, Ospedale degli Infermi, Biella

## Riassunto

**Introduzione.** Recentemente, numerosi studi hanno riportato una aumentata prevalenza di carcinomi a cellule renali in associazione con la malattia renale cistica acquisita (ACKD) spesso presente in corso di uremia cronica e nei pazienti in dialisi. La ACKD è caratterizzata da una proliferazione epiteliale e la sua maggior complicanza è lo sviluppo di carcinoma renale. La prevalenza del carcinoma renale è significativamente aumentata nei pazienti con ACKD così come è probabilmente aumentata in tutti i pazienti affetti da insufficienza renale cronica terminale (ESRD).

Nel 1995, le linee guida dell'“American Society of Transplant Physicians” preposta per la valutazione dei candidati al trapianto renale, suggeriva di non eseguire alcuno screening per il quadro di ACKD e di carcinoma renale, sulla base della bassa frequenza di carcinomi renali e della regressione della ACKD dopo trapianto renale.

**Caso Clinico.** Scopo del presente lavoro è la presentazione del caso clinico di un paziente in dialisi da quattro anni, rapidamente venuto a morte per carcinoma a cellule renali con un pre-esistente quadro di ACKD. Inoltre abbiamo rifatto un'analisi di un nostro precedente lavoro concernente lo screening del paziente dializzato affetto da ACKD e analizzato i recenti aspetti della letteratura.

**Conclusioni.** Considerando l'alta prevalenza di ACKD nel paziente dializzato, dal 30% al 90%, in accordo all'età dialitica, e l'alta prevalenza del carcinoma renale, noi continuiamo a raccomandare lo screening mediante ultrasonografia dei reni nativi affetti da ACKD, specialmente in giovani pazienti dializzati e prima del trapianto renale, considerando che l'immunosoppressione accelera considerevolmente la crescita del tumore.

*PAROLE CHIAVE:* Cisti renali, Carcinoma renale, Dialisi, Trapianto renale, Uremia

## Acquired cystic kidney disease and renal cell carcinoma in uremic patients in dialysis: real usefulness of a follow-up with ecotomography

**Introduction.** Recently, numerous studies have reported an increased prevalence of renal cell carcinoma in association with acquired cystic kidney disease (ACKD) that occurs in prolonged uremia and is therefore common in patients in dialysis. ACKD is characterized by epithelial proliferation, and its major complication is the development of renal cancer. The prevalence of renal cancer increases significantly in ACKD patients and probably also increases in all patients with end-stage-kidney-disease (ESRD.) In 1995, the clinical practice guidelines of the American Society of Transplant Physicians for evaluation of renal transplant candidates suggested not to screen for ACKD and renal cell carcinoma, on the basis of the low frequency of cancer and reported regression of ACKD after transplantation.

**Case Report.** The aim of this study is to present a case of a patient in dialysis treatment for four years, who died rapidly from kidney cancer in association with ACKD. Furthermore, we reviewed our previous work concerning ACKD in order to analyse and point out whether screening for ACKD and renal carcinoma is really useful or not.

**Conclusions.** Considering the high prevalence of ACKD in dialysis patients ranging from 30% to 90%, according to the number of years in dialysis, and the high prevalence (3.4%-4%) of renal cell carcinoma, we continue to recommend ultrasound screening of the native kidneys affected with ACKD, especially in young dialysis patients and before renal trans-

---

*plant, considering that immunosuppression accelerates the growth of pre-existing cancers. (Giorn It Nefrol 2001; 18: 372-7)*

**KEY WORDS:** *Kidney cysts, Renal cell carcinoma, Dialysis, Uremia, Kidney transplant*