**RELATO DE CASO DE UM CARCINOMA UROTELIAL LOCALIZADO EM URETER SUPERIOR**

Ayla Nazareth Cunha Mascarenhas Lomanto¹, Leticia Rocha Costa¹, Noelly Mayra Silva de Carvalho¹, Guilherme Abreu Azevedo²

¹Acadêmico na Faculdade de Medicina do Vale do Aço – Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES). Ipatinga, MG, Brasil.

² Médico formado pela Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP). Petrópolis, RJ, Brasil.

**Palavras chave:** Carcinoma urotelial, Ureter superior, Hematúria.

**Introdução**: O carcinoma urotelial é responsável por aproximadamente 90% dos cânceres de bexiga, entretanto, quando localizados em ureter superior apresentam-se como patologias raras, responsáveis por menos de 5% dos carcinomas uroteliais. Os fatores de risco mais comuns são tabagismo e a exposição ambiental, sendo o diagnostico duas vezes mais comum em homens que mulheres, e a média de idade dos pacientes acometidos é de 73 anos. Esses pacientes geralmente apresentam hematúria macro ou microscópica e dor em flanco, embora os sintomas relacionados à obstrução ureteral ou irritação da bexiga possam se apresentar já em estágios iniciais. A relevância é fornecer o relato de caso de uma condição não tão comum na literatura e auxiliar outros trabalhos com opções de diagnóstico e manejo para pacientes com pequenas massas ureterais.

**Relato de caso:** Paciente sexo feminino, 73 anos, residente de Timóteo-MG, procurou assistência médica em setembro de 2018 queixando algúria e hematúria. A punho percussão lombar mostrou-se negativa ao exame físico. Os resultados dos exames laboratoriais evidenciaram piocitúria, hematúria e bacteriúria positiva. Seguiu-se a propedêutica com a realização de biópsia de ureter, que revelou mucosa erodida, com discreto infiltrado inflamatório e ausência de neoplasia. O lavado para citologia demonstrou ausência de células neoplásicas. Após 8 meses a paciente procurou assistência médica novamente, queixando-se de dor lombar à direita. À ultrassonografia abdominal, foi observada acentuada dilatação pielocalicinal à direita, sendo solicitada a urorressonância e o pré-operatório. Após um mês a paciente retornou com o resultado dos exames, apresentando obstrução ureteral à direita sendo os principais diagnósticos diferenciais relacionados à neoplasia e inflamação. O diagnóstico final instituído foi de Carcinoma Urotelial localizado em ureter superior. Os exames pré-operatórios não revelaram quaisquer contraindicações, sendo assim, a conduta adotada para essa paciente foi de Nefroureterectomia total.

**Considerações finais:** A cirurgia é a única modalidade de tratamento potencialmente curativa para o carcinoma de ureter, sendo que a probabilidade de recorrência local pode ser maior para os procedimentos em que houve permanência de parte renal, em oposição à nefroureterectomia total. No caso em questão a evolução pós-operatória foi satisfatória, e a paciente segue em acompanhamento. Não houve a necessidade de instituir tratamentos adjuvantes.