



Gli incidentalomi renali: è sempre necessario approfondire gli accertamenti?

Data 15 aprile 2018
Categoria nefrologia

Uno studio osservazionale suggerisce che, nel caso di riscontro ecografico di incidentaloma renale di piccole dimensioni, se non esistono particolari ragioni cliniche che indirizzano verso una patologia nefrologica, si può prendere in considerazione di non eseguire ulteriori approfondimenti diagnostici.

Spesso vengono prescritti esami ecografici addomino-pelvici per chiarire la natura di disturbi digestivi, dolori addominali, problematiche ginecologiche, per lo screening degli aneurismi dell'aorta addominale in soggetti a rischio, etc. La facilità di esecuzione dell'ecografia addominale e il costo relativamente contenuto hanno portato ad una diffusione crescente di questa metodica diagnostica. Sono così diventati abbastanza frequenti i riscontri di neoformazioni a livello renale in soggetti che, almeno dal punto di vista clinico, non presentano sintomi o segni riferibili a patologie renali. Si parla, in questi casi, di incidentalomi renali.

La natura di queste neoformazioni può essere chiara già dell'esame ecografico, ma non raramente rimane il dubbio sulla loro reale pericolosità. In altri casi l'esame ecografico non è dirimente. In tutte queste evenienze è necessario approfondire l'iter diagnostico ricorrendo alla tomografia computerizzata oppure alla risonanza magnetica.

Uno studio osservazionale di tipo retrospettivo ha cercato di determinare se l'approfondimento diagnostico sia realmente necessario nel caso di neoformazioni ecografiche di piccole dimensioni.

Sono stati valutati 161 pazienti in cui un esame ecografico addominale aveva portato al riscontro di un incidentaloma renale le cui dimensioni non superavano il centimetro di diametro.

Nel 58,4% dei casi gli approfondimenti diagnostici hanno portato ad una diagnosi di angiomiolipoma. Nell'11,8% dei casi le lesioni non sono state confermate dalla TAc o dalla RMN di approfondimento. Nel 3,1% dei casi un successivo follow-ecografico non ha confermato l'esistenza della neoformazione. In un ulteriore 23,6% dei casi le lesioni erano di dimensioni invariate a due anni di distanza. Solo in un caso riguardante un uomo di 65 anni la lesione era aumentata di diametro dopo 23 mesi ed è stata classificata come un carcinoma a cellule renali.

Gli autori concludono che le piccole lesioni renali iperecogene all'ecografia hanno uno scarso significato clinico e possono non richiedere ulteriori approfondimenti radiologici. In ogni caso è importante, secondo gli autori, considerare anche la presenza di sintomi e di fattori di rischio oncologico nel decidere quale strategia diagnostica sia preferibile.

Però, a nostro avviso, è sempre opportuno informare dettagliatamente il paziente che avrà l'ultima parola nel decidere quale iter diagnostico scegliere, anche per evitare future contestazioni di tipo legale. Infatti non va dimenticato che, spesso, la possibilità di una lesione maligna non si può escludere con assoluta certezza con il solo esame ecografico.

Renato Rossi

Bibliografia

1. Doshi AM et al. Do Incidental Hyperechoic Renal Lesions Measuring Up to 1 cm Warrant Further Imaging? Outcomes of 161 Lesions. JR Am J Roentgenol. 2017 Aug; 209:346-350.