

**Classificação Tomográfica de Bosniak para Cistos Renais - Quistos Renais - Morton A. Bosniak - NYU -
Classificação de Bosniak para Massas Císticas Renais - Lesões Císticas Renais - Bosniak Classification**

Autor: Dr. Sandro Fenelon - Última revisão: 2012

Dr. Sandro Fenelon é radiologista e editor médico do site www.imaginologia.com.br

Classificação	Características	Probabilidade de malignidade (%)	Conduta proposta *
I Cisto simples	Conteúdo líquido e homogêneo (-10 a + 20 HU), com paredes finas e "imperceptíveis", contornos regulares, sem calcificações, septos, espessamento parietal ou realce pós-contraste	0	Não há necessidade de investigação adicional
II Cisto minimamente complicado	Alguns finos septos (< 2 mm), pequenas/finas calcificações parietais ou septais, cistos hiperdensos (> 50 HU) e < 3 cm, sem realce pós-contraste	Próximo a 0	Não há necessidade de investigação adicional
IIF (Follow-up) Cisto minimamente complicado que requer seguimento	Maior número de septos finos (≥ 3), septos ou paredes minimamente espessados, porém regulares, calcificações grosseiras, espessas ou nodulares, cistos hiperdensos intra-renais > 3 cm, realce não-mensurável pós-contraste	< 5%	Reavaliação (follow-up) com TC ou RM em 6 e 12 meses e depois, anualmente, por 5 anos.
III Cisto moderadamente complicado (indeterminado)	Espessamento parietal regular ou irregular ou presença de septos espessos e/ou irregulares, com realce pós-contraste , com ou sem calcificações	45-60%	Cirurgia
IV Neoplasia cística	Espessamento parietal ou septal grosseiro, nodular ou irregular, com componente sólido junto às paredes ou septos, com realce pós-contraste	67-100%	Cirurgia

* Conduta proposta para a população em geral, sem levar em conta a expectativa de vida e eventuais comorbidades.

OBS:

- A classificação de Bosniak é uma diretriz útil, sendo amplamente aceita por radiologistas e urologistas, mas existe variabilidade interobservador.
- Os mesmos critérios da classificação de Bosniak utilizados na avaliação por TC (com exceção de calcificações), podem ser empregados de maneira análoga em exames de RM.
- As recomendações de conduta são uma orientação geral e não necessariamente se aplicam a todos os pacientes e estas recomendações devem ser seguidas somente se causas não-neoplásicas de uma massa renal (ex: infecção) forem excluídas.

Referências bibliográficas:

1. Bosniak MA. The current radiological approach to renal cysts. Radiology 1986;158:1-10.
2. Rofsky NM, Bosniak MA. MR imaging in the evaluation of small (< or = 3.0 cm) renal masses. Magn Reson Imaging Clin N Am 1997;5:67-81.
3. Zhang J, Pedrosa I, Rofsky NM. MR techniques for renal imaging. Radiol Clin North Am 2003;41:877-907.
4. Israel GM, Hindman N, Bosniak MA. Evaluation of cystic renal masses: comparison of CT and MR imaging by using the Bosniak classification system. Radiology 2004; 231:365-71.
5. Israel G, Bosniak MA. An Update of the Bosniak Renal Cyst Classification System. Urology 2005; 66: 484-488.
6. Silverman SG, Israel GM, Herts BR, Richie JP. Management of the incidental renal mass. Radiology 2008;249:16-31.

www.imaginologia.com.br

Copyright © Imaginologia.com.br - Todos os direitos reservados.
Radiologia e Diagnóstico por Imagem para médicos clínicos e cirurgiões.