

# Una causa rara di insufficienza renale acuta: il vipoma

D. Lambertini<sup>1</sup>, E. Bottini<sup>1</sup>, E. Talassi<sup>1</sup>, R. Tarchini<sup>1</sup>, L. Gaetti<sup>2</sup>, A. Bellomi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> U.O. di Nefrologia ed Emodialisi, <sup>2</sup>Servizio di Anatomia Patologica, Azienda Ospedaliera Carlo Poma, Mantova

## Riassunto

Una donna di 74 anni con diarrea secretoria, acidosi metabolica severa, ipopotassiemia e ipovolemia andava incontro a insufficienza renale acuta, a causa di un raro tumore pancreatico secernente VIP (peptide intestinale vasoattivo). Dopo terapia con CVVH e con farmaci inibitori della secrezione gastrointestinale, è stata possibile l'asportazione chirurgica del vipoma. L'incidenza di un caso su 10 milioni di abitanti e la resistenza all'octreotide con elevata positività del VIP plasmatico e tissutale, rendono singolare quest'osservazione clinica.

**PAROLE CHIAVE:** *Insufficienza Renale Acuta, Peptide Intestinale Vasoattivo, Tumori neuroendocrini, Vipoma*

## Acute renal failure caused by VIP-secreting tumor

*A 74-year-old woman had secretory diarrhea, severe metabolic acidosis, hypokalemia, hypovolemia, and acute renal failure caused by a pancreatic vasoactive intestinal polypeptide (VIP)-secreting tumor. Vipoma is a rare neuroendocrine tumor. Morbidity and mortality are related to long-standing dehydration and electrolyte and acid-base disturbance resulting in acute renal failure. Diagnosis requires the documentation of large volumes of secretory diarrhea, elevated VIP plasma levels, and the localization of the VIP-secreting tumor. Metastases are present in 50% of patients at the time of diagnosis. Treatment includes correction of volume, electrolyte, and metabolic abnormalities; CVVH during ARF; pharmacotherapy to decrease gastrointestinal secretion; and surgical resection of the vipoma. (G Ital Nefrol 2003; 20: 419-22)*

**KEY WORDS:** *ARF, Vasoactive intestinal polypeptide, VIP-secreting tumor, Neuroendocrine tumor*