

HEPATOCARCINOMA FIBROLAMELAR¹**FIBROLAMELLAR HEPATOCELLULAR CARCINOMA¹**

Lizomar de Jesus Maués Pereira MOIA²; Aline Michelli Viégas PEREIRA³; Rafaela da Silva SALDANHA⁴; Thaianie Lima LAGE⁵ e André Vilarino MADEIRA⁶

Paciente masculino, 20 anos, procedente de um município do nordeste do Pará, com história de epigastralgia há 2 meses, associada a êmese pós-prandial, aumento do volume abdominal e perda ponderal significativa. Ao exame físico admissional, apresentava-se caquético, hipocorado, anictérico, com ginecomastia bilateral, telangiectasias em tórax, abdome ascítico de grande monta, tenso com massa palpável, endurecida, visível à inspeção em epigástrio e hipocôndrio direito, com circulação colateral evidente. Os exames laboratoriais demonstraram insuficiência hepatocelular com marcadores tumorais negativos. A tomografia computadorizada de abdome evidenciou massa lobulada heterogênea de 16 x 12,4 x 8,4 cm, em topografia de lobos hepáticos esquerdo e caudado exercendo efeito de massa sobre estruturas adjacentes, com hipossinal em T1 e hipersinal heterogêneo em T2, além de aglomerado linfonodal retroperitoneal e implantes metastáticos caracterizando carcinomatose peritoneal. O exame anatomopatológico após biópsia hepática confirmou tratar-se de Carcinoma Fibrolamelar (tumor hepatocelular oncocítico). Paciente foi avaliado pela Cirurgia Geral, que contra-indicou qualquer procedimento cirúrgico, devido ao grau avançado da doença. O mesmo recebeu suporte clínico e cuidados paliativos evoluindo após quatro meses do início dos sintomas com piora progressiva do quadro e óbito.

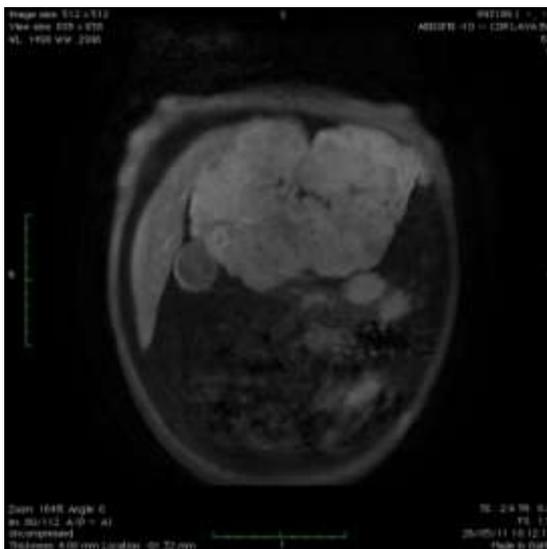


Figura 1: Ressonância magnética de abdome evidenciando tumoração hepática



Figura 2: Ressonância magnética de abdome evidenciando tumoração hepática

¹ Serviço de Clínica Médica da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Belém, Pará, Brasil

² Prof^a. Dr^a. da Universidade do Estado do Pará- UEPA; Universidade Federal do Pará- UFPA; médica do Grupo do Fígado da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Belém, Pará, Brasil

³ Médica graduada pela Universidade Federal do Pará- UFPA; Médica da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Belém, Pará, Brasil

⁴ Médica graduada pela Universidade do Estado do Pará- UEPA. Belém, Pará, Brasil

⁵ Médica graduada pela Universidade Federal do Pará- UFPA; dermatologista da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Belém, Pará, Brasil

⁶ Médico graduado pela Universidade Federal do Pará- UFPA; Radiologista da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Belém, Pará, Brasil

REFERÊNCIAS

1. Kakar, S. Fibrolamellar Hepatocellular Carcinoma. In: MONGA, SPS- Molecular Pathology of Liver Diseases, 1 ed. Ed. Springer, 849-857, 2011
2. Altekruse, SF; Mc Glynn, KA; Reichman, ME. Hepatocellular carcinoma incidence, mortality and survival trend in the United States from 1975 to 2005. J Clin Oncol. 2009;27: 1485-1491
3. Butte, JM *et al.* Carcinoma hepatocelular variedad fibrolamellar metastásico em menores de 20 años. Reporte de 2 casos tratados con intención curativa y revisión de la literatura. Rev Méd Chile. 2009;137: 394-400
4. Liu, S; Chan, KW; Wang, B; Qiao, L. Fibrolamellar hepatocellular carcinoma. Am J Gastroenterol. 2009; 104:2617-2624.

Endereço para correspondência:

End.: Rua Cametá, 118. Bairro: Cidade Velha. CEP: 66020-120

Tel.: (91) 9613-6990/ (91) 8330-7650

E-mail : rafaelasmiranda@yahoo.com.br

Recebido em 10.10.2012 – Aprovado em 17.10.2012