**Diagnóstico diferencial entre carcinoma hepatocelular e HNF em pacientes cirróticos: um relato de caso**

**Karina M. Rinco ¹**; Flávio R. S. Vianna²\*.

¹Universidade de Itaúna, Brasil, 2024.

²Complexo de Saúde São João de Deus, Brasil, 2024.

E-mail: [karinarinco52@gmail.com](mailto:karinarinco52@gmail.com)

**Descritores:** Carcinoma hepatocelular; Hiperplasia Nodular Focal; Cirrose Hepática e Imunohistoquímica.

**INTRODUÇÃO:** Paciente masculino, 70 anos, cirrose por VHB e etilismo, apresentou elevação isolada de GGT. Tomografia revelou nódulo hepático hipervascular (3,2×2,8 cm, LIRADS 5). A biópsia indicou carcinoma hepatocelular (CHC) moderadamente diferenciado, positivo para hepatocyte, glipican-3 (GPC3) e CD34. Foi realizada hepatectomia laparoscópica dos segmentos 5/8 com planejamento 3D e uso de verde de indocianina. O pós-operatório ocorreu sem intercorrências, com alta no 5º dia. A análise da peça revelou hiperplasia nodular focal (HNF), confirmada por imunohistoquímica. **OBJETIVO:** Relatar um caso de HNF inicialmente diagnosticado como CHC, discutir desafios diagnósticos em cirróticos e avaliar o papel do GPC3 na distinção entre lesões benignas e malignas. **METODOLOGIA:** Coleta de dados via prontuário e exames. Revisão na PubMed com os descritores: Glipican-3, Hiperplasia Nodular Focal, Carcinoma Hepatocelular e Diagnóstico Diferencial, selecionando 5 artigos relevantes. **DISCUSSÃO:** Diferenciar CHC e HNF em cirróticos é desafiador. O GPC3 é expresso em 75,7% dos CHC, mas ausente em HNF e adenomas1,2. Contudo, há relatos de expressão focal em lesões benignas, gerando falso-positivos. O HNF apresenta hepatócitos normais desorganizados, excreção biliar preservada e realce homogêneo na fase arterial3. Em fígados cirróticos, a sobreposição de achados dificulta o diagnóstico, pois a desorganização e vasodilatação favorecem lesões semelhantes à HNF, que ocorrem em até 15% dos casos sem risco de malignização1,3. **CONCLUSÃO:** O caso reforça a complexidade do diagnóstico diferencial entre CHC e HNF em cirróticos. A combinação de exames de imagem, histopatologia e imunohistoquímica, incluindo GPC3 e outros marcadores, é essencial para evitar diagnósticos errôneos. Apesar da confirmação de HNF, o paciente segue monitorado devido à cirrose e risco de malignização.

**REFERÊNCIAS:**

1- Wang HL, et al. Glypican-3 as a useful diagnostic marker that distinguishes hepatocellular carcinoma from benign hepatocellular lesions. Arch Pathol Lab Med.2008.1723–8.doi:10.5858/132.11.1723.

2- Devan AR, et al. The role of glypican-3 in hepatocellular carcinoma: Insights into diagnosis and therapeutic potential. Eur J Med Res. 2024.doi:10.1186/s40001-024-02073-2.

3- LeGout JD, et al. Focal Nodular Hyperplasia and Focal Nodular Hyperplasia–like Lesions. RadioGraphics. 2022.doi:10.1148/rg.210156.