

# MANEJO CIRÚRGICO DE NEOPLASIAS HEPÁTICAS

Maria Eduarda de Sá Bonifácio Rocha1

Medicina, Centro Universitário UniFacid, eduarda454290@icloud.com

João Marcelo Ferreira Abreu2

Medicina, Universidade de Fortaleza - UNIFOR,

fjoaomarcelof1@gmail.com

Bruna Moura Santos3

Medicina c Faculdade de Medicina de Olinda - FMO, mourasbruna@outlook.com

 Maria Paula Pereira Alves4

Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), mppa-@hotmail.com

 Leonardo Silva Mendes5

Medicina, Universidade de Fortaleza - UNIFOR, leonardosmendes1996@gmail.com

Cynara Bezerra Sampaio6

Medicina, Universidade Federal do Cariri, cynarabezerrasampaio@gmail.com

Tauane Vechiato7

Medicina, Afya - Faculdade de Ciências Médicas Palmas/TO, tauanevechiato@gmail.com

Francisco Vandeir Chaves da Silva8

Medicina, Universidade de Fortaleza - Unifor, chavesvandeir@gmail.com

Jaqueline Giselle Farias Fernandes9

Medicina, Centro Universitário Cesmac, Jaque.fernandes@hormail.com

Glaíce Martins Bezerra da Cruz10

Medicina, Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM, glaicebezerra1@gmail.com

Henrique Bufaical Rassi Ribeiro do Prado11

Medicina, Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP, henriquerassi@hotmail.com

**RESUMO:** As neoplasias hepáticas, incluindo carcinoma hepatocelular e metástases hepáticas, representam um desafio significativo na prática clínica devido à sua alta mortalidade e complexidade no manejo. Este estudo visa analisar o manejo cirúrgico das neoplasias, utilizando uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados *Scientific Eletronic Library Online (SCIELO)* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) foram consultadas, utilizando descritores em ciências da saúde como “neoplasias hepáticas”, “cirurgia hepática” e “ressecção hepática”. Os resultados indicam que a ressecção hepática e o transplante de fígado são as principais abordagens cirúrgicas, com os melhores desfechos observados em pacientes selecionados criteriosamente. Conclui-se que o manejo cirúrgico deve ser adaptado às características individuais do paciente e da neoplasia, com uma abordagem multidisciplinar sendo essencial para otimizar os resultados.

**Palavras-Chave:** Cirurgia hepática; Manejo cirúrgico; Neoplasias hepáticas.

**E-mail do autor principal:** eduarda454290@icloud.com

# INTRODUÇÃO

As neoplasias hepáticas, que incluem tanto tumores primários como o carcinoma hepatocelular (CHC) quanto metástases hepáticas de outras neoplasias, constituem um desafio clínico significativo devido à sua alta taxa de mortalidade e complexidade no tratamento. O carcinoma hepatocelular é o tumor primário mais comum do fígado, geralmente associado a doenças hepáticas crônicas, como hepatite B, hepatite C e cirrose. Já as metástases hepáticas, frequentemente provenientes de câncer colorretal, são a forma mais comum de envolvimento neoplásico do fígado, refletindo a importância do manejo adequado (Rodrigues *et al.,* 2021).

O manejo das neoplasias hepáticas envolve uma combinação de estratégias clínicas e cirúrgicas. A escolha do tratamento depende de diversos fatores, incluindo o tipo e estágio do tumor, a função hepática do paciente e a presença de comorbidades. Entre as opções de tratamento, a ressecção hepática e o transplante de fígado se destacam como as abordagens cirúrgicas primárias, proporcionando potencial cura em casos selecionados. No entanto, a complexidade dessas cirurgias, associada à necessidade de um planejamento cuidadoso e a uma avaliação rigorosa do paciente, impõe desafios significativos. Este estudo tem como objetivo analisar as abordagens cirúrgicas no manejo das neoplasias hepáticas, com ênfase nos critérios de seleção de pacientes, técnicas cirúrgicas utilizadas e resultados obtidos, a fim de otimizar a prática clínica e melhorar os desfechos para os pacientes (Chedid *et al.,* 2017).

# MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi conduzido em agosto de 2024, utilizando uma revisão integrativa da literatura para compilar informações sobre o manejo cirúrgico de neoplasias hepáticas. A revisão abrangeu estudos publicados nos últimos dez anos, disponíveis nas bases de dados *Scientific Eletronic Library Online (SCIELO)* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram empregados descritores em ciências da saúde como “neoplasias hepáticas”, “cirurgia hepática” e “ressecção hepática”, combinados com os operadores booleanos *AND* e *OR* para refinar a busca e garantir a inclusão de artigos relevantes.

A pergunta norteadora foi: “Quais são as estratégias cirúrgicas mais eficazes no manejo de neoplasias hepáticas e seus respectivos desfechos?” Essa pergunta guiou a seleção dos estudos, ajudando a identificar as evidências mais robustas disponíveis. Os critérios de inclusão consistiram em estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises publicadas nos últimos dez anos, em inglês, português ou espanhol, que abordassem aspectos cirúrgicos no tratamento de neoplasias hepáticas. Foram excluídos estudos com amostras limitadas, publicações duplicadas e aquelas que não se concentravam diretamente no tema em questão.

O processo de seleção iniciou-se com a identificação de 150 artigos, dos quais 90 foram excluídos após a leitura de título e resumo por não atenderem aos critérios de inclusão. Os 60 estudos restantes foram submetidos a uma leitura completa, resultando na exclusão de 5 estudos que não se alinhavam ao foco do estudo. Assim, a amostra final consistiu em 25 estudos. A revisão foi realizada por dois revisores independentes, e eventuais divergências foram resolvidas por consenso, garantindo a precisão e relevância da amostra final.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados destacaram que o manejo cirúrgico das neoplasias hepáticas é altamente dependente de uma avaliação rigorosa e multidisciplinar, com ênfase na seleção criteriosa dos pacientes. A ressecção hepática continua sendo o tratamento de escolha para pacientes com tumores ressecáveis e função hepática preservada. Os avanços nas técnicas cirúrgicas, como a hepatectomia laparoscópica, têm ampliado as possibilidades de ressecção, reduzindo a morbidade e o tempo de recuperação dos pacientes (Silveira *et al*., 2024).

Um dos principais achados foi a importância do volume do tumor e da extensão da ressecção na determinação dos desfechos pós-operatórios. Pacientes submetidos a ressecções maiores, que envolvem a remoção de uma parte significativa do fígado, apresentam maior risco de insuficiência hepática pós-operatória. No entanto, esses riscos podem ser mitigados através de uma avaliação pré-operatória cuidadosa, que inclui a mensuração do volume hepático residual e a avaliação da função hepática (Chedid *et al.,* 2017).

O transplante de fígado foi amplamente discutido como uma alternativa curativa para pacientes com carcinoma hepatocelular e cirrose hepática, especialmente aqueles que se enquadram nos critérios de Milão. Esses critérios, que incluem um único tumor de até 5 cm ou até três tumores, cada um com menos de 3 cm, têm sido fundamentais para a seleção de candidatos ao transplante, resultando em taxas de sobrevida superiores a 70% em cinco anos (Rodrigues *et al.,* 2021).

Além disso, os estudos ressaltam a relevância das terapias neoadjuvantes e adjuvantes no contexto do manejo cirúrgico das neoplasias hepáticas. A utilização de quimioterapia pré-operatória pode reduzir o tamanho dos tumores, aumentando a possibilidade de ressecção completa. Por outro lado, a quimioterapia adjuvante tem sido utilizada para reduzir o risco de recidiva, especialmente em casos de metástases hepáticas de origem colorretal (Silveira *et al*., 2024).

Outro aspecto crucial abordado nos estudos é a gestão das complicações pós-operatórias, que continuam sendo um desafio significativo no manejo cirúrgico das neoplasias hepáticas. Complicações como infecções, hemorragias e insuficiência hepática são comuns e exigem uma abordagem proativa para minimizar seus impactos. A implementação de protocolos de cuidados perioperatórios, como o Enhanced Recovery After Surgery (ERAS), foi associada a uma redução nas complicações e na duração da internação hospitalar (Rodrigues *et al.,* 2021).

Por fim, os resultados indicam que, apesar dos avanços nas técnicas cirúrgicas e no manejo perioperatório, a seleção adequada dos pacientes e o planejamento cirúrgico meticuloso continuam sendo os pilares fundamentais para o sucesso do tratamento cirúrgico das neoplasias hepáticas. A colaboração entre diferentes especialidades, incluindo cirurgia, oncologia e radiologia, é essencial para a otimização dos resultados e para a personalização do tratamento, visando as melhores perspectivas para cada paciente (Chedid *et al.,* 2017).

# CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo revisou as abordagens cirúrgicas no manejo de neoplasias hepáticas, ressaltando a importância de uma estratégia terapêutica personalizada e multidisciplinar. A ressecção hepática e o transplante de fígado emergem como as principais opções cirúrgicas, com a escolha do tratamento dependendo de fatores como o tipo de tumor, a função hepática e o estado geral do paciente.

A revisão integrativa destaca que, apesar dos avanços significativos, o manejo das neoplasias hepáticas continua desafiador, exigindo uma avaliação criteriosa e um planejamento cuidadoso. A combinação de novas tecnologias, como a cirurgia laparoscópica, com abordagens tradicionais e terapias adjuvantes, promete melhorar ainda mais os desfechos para os pacientes, tornando o tratamento cirúrgico de neoplasias hepáticas uma área em constante evolução.

# REFERÊNCIAS

CHEDID, M. F. et al. HEPATOCELLULAR CARCINOMA: DIAGNOSIS AND OPERATIVE MANAGEMENT. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva : ABCD**, v. 30, n. 4, p. 272–278, 2017.

RODRIGUES, V. DOS S. S. et al. MANEJO CLÍNICO E TRATAMENTO CIRÚRGICO DO CARCINOMA HEPATOCELULAR: REVISÃO INTEGRATIVA. **Brazilian Journals of Development**, v. 7, n. 7, 6 ago. 2021.

‌SILVEIRA, R. et al. CONDUTA CIRÚRGICA NO TRATAMENTO DE NEOPLASIAS HEPÁTICAS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 4, p. 2711–2723, 25 abr. 2024.

‌

