

HEPATOCARCINOMA FIBROLAMELAR COM TROMBO TUMORAL BILIAR: RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: O hepatocarcinoma fibrolamelar, variante do hepatocarcinoma, é uma neoplasia rara, sem fatores predisponentes conhecidos, de crescimento lento, responsável por 2% das neoplasias de origem hepatocelular. **RELATO DE CASO:** C.C.A.D, 12 anos, sexo feminino, relatava quadro de epigastralgia, náuseas e vômitos de aspecto em “borra de café” há três meses da admissão. Realizada endoscopia digestiva alta, evidenciando lesão abaulada subepitelial em pequena curvatura do corpo alto, de 4-5cm de extensão, endurecida, com sufusões hemorrágicas e sem sangramento ativo. Tomografia computadorizada e ultrassonografia abdominal revelaram lesão hepática expansiva em lobo esquerdo acometendo segmentos II, III e parte do IV, associada a linfonodomegalia em região periportal, comprimindo o hepato-colédoco, acarretando dilatação das vias biliares. O perfil imunohistoquímico e os achados histológicos do exame anatomopatológico foram compatíveis com o diagnóstico de hepatocarcinoma fibrolamelar. Foi realizada quimioterapia neoadjuvante com segundo protocolo SIOPEL 4, evoluindo do estadiamento PRETEXT 3 para POSTEXT 2. Procedeu-se com hepatectomia esquerda associada a linfadenectomia hilar hepática e em pequena curvatura gástrica. Durante a palpação no ato cirúrgico foi encontrado um componente tumoral dentro do ducto hepático esquerdo, corroborando os achados dos exames de imagem, sendo este ressecado. Evoluiu em unidade de terapia intensiva e em regime de internação hospitalar sem intercorrências. **DISCUSSÃO:** Mesmo sendo um tumor raro e com prognóstico reservado, o tratamento cirúrgico do hepatocarcinoma fibrolamelar apresenta resultados positivos. O caso descrito traz uma alteração rara detectada ao diagnóstico: o trombo tumoral da árvore biliar. A hepatectomia subtotal associada a quimioterapia adjuvante é a escolha inicial, sendo o transplante hepático uma alternativa reservada para os casos irresssecáveis ou para lesões residuais. **CONCLUSÃO:** Mesmo se tratando de um tumor raro detectado em fase avançada, a ressecção cirúrgica foi factível, necessitando acompanhamento clínico-radiológico a longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: hepatectomia, neoplasias hepáticas, oncologia cirúrgica