

DIAGNÓSTICO INCIDENTAL DE COLANGIOCARCINOMA INTRA-HEPÁTICO: RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: O colangiocarcinoma (CCA) é um tumor originário do epitélio das vias biliares. Apresenta clínica incomum, diagnósticos tardios e prognósticos ruins. Esse relato descreve o diagnóstico incidental e tratamento de um colangiocarcinoma intra-hepático (CCAI). **RELATO DE CASO:** GMV, feminina, 40 anos, assintomática, realizou ultrassonografia (USG) de abdome em exames preventivos, que evidenciou nódulo sólido hepático em lobo direito, hipoecóico com contornos regulares, medindo 3,2 x 2,5 cm. A ressonância magnética confirmou presença de nódulo indeterminado, sugestivo de CCA. Os exames laboratoriais e marcadores tumorais apresentaram-se normais. A USG de abdome com contraste de microbolhas reforçou suspeita de nódulo maligno. Uma biópsia hepática percutânea guiada por USG diagnosticou adenocarcinoma, sugestivo de CCA, confirmado pela imunohistoquímica. Foi optado por tratamento cirúrgico com ressecção completa do lobo hepático direito. Fez-se embolização da veia porta e hepática direitas um mês antes da cirurgia. O exame histopatológico da peça confirmou CCA com estadiamento pT1aN0Mx (AJCC, 2018). A ressecção cirúrgica foi curativa, com margens livres. A paciente teve alta no terceiro DPO, sem complicações. **DISCUSSÃO:** O CCA é um tumor raro e o subtipo intra-hepático acontece em apenas 10% dos casos. Ocorre predominantemente após os 65 anos, destoando do caso relatado. Comumente é assintomático nos estágios iniciais com diagnóstico incidental como aconteceu com a paciente. O CCA é sugerido pelos marcadores tumorais e exames radiológicos, também importantes para o estadiamento. O diagnóstico definitivo é feito pelo exame histopatológico. O tratamento pode incluir quimioterapia, radioterapia e cirurgia. Neste caso, o tumor foi considerado ressecável (apenas 15% dos casos). A embolização pré-operatória permitiu o crescimento do fígado remanescente possibilitando uma ressecção segura, sem riscos de insuficiência hepática. **CONCLUSÃO:** O caso corrobora com a literatura, demonstrando a evolução silenciosa do CCAi. O diagnóstico precoce foi determinante no prognóstico, pois permitiu realizar ressecção curativa sem terapia adjuvante.

PALAVRAS-CHAVE: Colangiocarcinoma, Detecção Precoce de Câncer, Oncologia Cirúrgica.