

COLANGIOCARCINOMA EM PACIENTE COM MÚLTIPLAS INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS PRÉVIAS – RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: O colangiocarcinoma é um tumor originado das células epiteliais dos ductos biliares intra ou extra-hepáticos. Eles representam menos de 1% dos tumores em geral. Sinais como icterícia obstrutiva, localização próxima ao ducto biliar, extensão do acometimento biliar, presença de metástase e acometimento ganglionar sugerem pior prognóstico.

DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente J.L.H, masculino, 58 anos, admitido ao pronto-atendimento por quadro de icterícia, colúria, inapetência e emagrecimento progressivo há 3 meses. Ao exame apresentava dor à palpação do hipocôndrio direito e edema de membros inferiores. História prévia de transtorno bipolar, parkinson e hipotireoidismo. Cirurgias prévias de colecistectomia, há 20 anos, retossigmoidectomia por megacólon medicamentoso e gastroenteroanastomose por obstrução pós-pilórica há 6 meses. A investigação tomográfica evidenciou dilatação das vias biliares intra e extra hepáticas, estenose ao nível da região hilar. Obstrução abrupta do terço distal do colédoco e espessamento do duodeno adjacente. Achados sugestivos de neoplasia periampular. Diagnóstico firmado posteriormente por colangiorressonância magnética. Paciente sem indicação de ressecção cirúrgica. Foi realizado drenagem percutânea de via biliar e encaminhamento para seguimento clínico oncológico e paliativo.

DISCUSSÃO: O caso evidencia uma patologia rara, de difícil diagnóstico e que apresenta reduzida taxa de sobrevida em 5 anos. É importante ressaltar a incidência de patologias concomitantes à essa neoplasia, como a colite ulcerativa e colangite esclerosante, que apresenta uma taxa de relação de 40% nesses pacientes. O colangiocarcinoma também desenvolve-se após infecção hepática e hepatolitíase, acometendo até 7% desses pacientes, além de uma incidência de 2% nos pacientes submetidos à hepatectomia, sendo relacionada a piores prognósticos.

CONCLUSÕES: Esse caso demonstrou uma condição grave, de difícil diagnóstico, tratamento e baixa sobrevida. Ademais, a abordagem cirúrgica permanece como melhor método terapêutico em tumores localizados e iniciais. Assim, torna-se essencial o diagnóstico precoce para minimizar o grau de acometimento da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Colangiocarcinoma. Icterícia. Neoplasias dos Ductos Biliares.