

COLANGIOCARCINOMA



O que é? É um tumor maligno que se origina nas células dos canais biliares, que fazem parte do fígado e são responsáveis pela secreção da bile. Essa rede de canais (árvore biliar) se inicia com ductos muito pequenos dentro do fígado que vão se juntando e tornando-se mais grossos até formar um único ducto que sai do fígado e leva a bile até o intestino (colédoco). Sendo assim, o colangiocarcinoma pode aparecer dentro do fígado (intra-hepático), na saída do fígado, próximo à confluência dos ductos maiores (peri-hilar) ou mesmo na sua porção mais externa (distal). O diagnóstico é um pouco mais comum em homens do que em mulheres, e acontece mais frequentemente após os 50 anos de idade, sendo a maioria na sétima década de vida.

Qual é a causa? Na maior parte dos casos, não se identifica nenhuma causa ou fator de risco específico. Sabe-se que fatores genéticos estão envolvidos, porém não é considerada uma doença hereditária. Algumas doenças pré-existentes podem aumentar a chance de aparecimento do colangiocarcinoma, como é o caso da Colangite Esclerosante Primária, em que até 5% a 10% dos pacientes podem vir a apresentar essa neoplasia, e também de outras alterações biliares, como a doença de Caroli.

Quais os sintomas? Os sintomas podem variar muito, e dependem da localização da lesão inicial. Em casos que acometem os ductos biliares principais, causando obstrução dos mesmos, os sintomas iniciais costumam ser o aparecimento de coloração

amarelada nos olhos e na pele (icterícia), urina escurecida (colúria) ou clareamento das fezes, tornando-se esbranquiçadas (acolia fecal), além de coceira pelo corpo. Nos casos intra-hepáticos (que aparecem como nódulos dentro do fígado, muitas vezes sem causar obstrução dos ductos), o colangiocarcinoma na sua fase inicial pode não apresentar sintomas, e uma parte dos casos é diagnosticada incidentalmente em exames feitos por outros motivos. Nestes casos, o paciente começa a apresentar sintomas (dor abdominal, fraqueza, emagrecimento) geralmente em fases mais avançadas da doença. Exames de sangue mostrando elevação de bilirrubinas, das enzimas do fígado fosfatase alcalina (FA) e gamaglutamiltransferase (GGT) podem levar a suspeita desta doença, e assim levar ao diagnóstico através de exames de imagem complementares.

Qual o tratamento? O tratamento preferencial costuma ser a cirurgia para retirada total da lesão, sempre que for possível. Esta opção, porém, deve ser muito bem avaliada pela equipe médica em conjunto com o paciente, visto que há considerável taxa falha do tratamento, principalmente quando há envolvimento de vasos, gânglios ou estruturas ao redor. Em alguns casos, também dependendo da localização, a cirurgia pode ser bastante ampla, e pode ser necessário incluir outros órgãos. Em algumas situações, o tratamento pode incluir a abertura do canal biliar (drenagem biliar), procedimentos locais como embolizações ou ablações, e a quimioterapia também pode ser uma opção.

Procure sempre um hepatologista.

**#NÃO
AMARELE**

tudosobrefigado.com.br