

TRATAMENTO PARA CHC: CIRURGIA DE RESSECÇÃO



O Carcinoma Hepatocelular (CHC) é tumor que se manifesta, principalmente, em pessoas com doença crônica do fígado. Por esse motivo, na maioria das vezes o fígado de pacientes com CHC está endurecido por fibrose ou até mesmo já tem cirrose. Existem várias modalidades de tratamento para o CHC e a escolha do tipo a ser empregado depende do tamanho do tumor, do grau de fibrose ou de cirrose do fígado, da existência de alteração no seu funcionamento, da localização do tumor no órgão, das condições clínicas do paciente, entre outros fatores.

O que é a Cirurgia de Ressecção do CHC? Ressecção significa retirar uma parte. Então, quando utilizamos a cirurgia para tratar o CHC, o tumor é retirado juntamente com um contorno de fígado para se ter uma margem de segurança.

São **candidatos à ressecção** os pacientes que têm um bom funcionamento do fígado, apesar da existência da doença hepática crônica. Avaliamos isso com exames laboratoriais de sangue, em conjunto com endoscopia digestiva e exames de imagem do abdômen (ultrassom, tomografia ou ressonância magnética) e do tórax. Após a avaliação completa seremos capazes de determinar se há um bom funcionamento do fígado, se a pressão na veia do fígado (veia porta) está normal, e se a doença está localizada apenas no fígado. Se o fígado não funciona bem, uma operação que retira um pedaço dele pode não ter sucesso. Quanto pior for o funcionamento do fígado, menor é o tamanho que dele pode ser ressecado. O transplante hepático pode ser a solução para alguns casos em que o funcionamento do fígado não permite a ressecção.

A **Cirurgia de Ressecção é realizada** por via aberta (com incisão ou corte no abdômen) ou por via laparoscópica (através de alguns “furos” no abdômen). O procedimento é realizado sob anestesia geral, em bloco cirúrgico de hospital que tenha os recursos adequados para esse procedimento. A escolha do tipo de cirurgia depende da localização do tumor, da disponibilidade de recursos e da experiência do cirurgião. Para a retirada do tumor, o fígado é cortado a uma certa distância (margem de segurança), para que não restem células tumorais naquele local.

Os **Riscos** envolvidos com esse tipo de tratamento podem ser divididos em riscos imediatos e riscos tardios. Os riscos imediatos são ligados à própria cirurgia: sangramento, piora do funcionamento do fígado após a retirada da parte com o tumor, vazamento de bile, além de outras complicações cirúrgicas que podem ocorrer em qualquer cirurgia de grande porte. Os riscos tardios estão ligados à possibilidade de aparecer um novo tumor. Isso pode ocorrer no local onde havia o tumor (caso a ressecção tenha sido incompleta) ou, mais frequentemente, em outra parte do fígado, já que a doença crônica que motivou o aparecimento do CHC continua no fígado que restou.

No entanto, a Cirurgia de Ressecção tem vários **benefícios**. Ela pode ser realizada mais rapidamente, por estar disponível em um número maior de Centros de Tratamento. O risco de mortalidade após a cirurgia de ressecção não é elevado e ela produz alta chance de cura do nódulo de tumor retirado. Além disso, ela não tira a chance de outros tratamentos futuros, se esses forem necessários.

Procure sempre um hepatologista.

**#NÃO
AMARELE**

tudosobrefigado.com.br