

## **CANCÊR DO FÍGADO**

Os tumores malignos de fígado podem ser divididos em dois tipos: câncer primário (que tem sua origem no próprio órgão) e secundário ou metastático (originado em outro órgão e que atinge também o fígado).

Dentre os tumores originados no fígado, o mais frequente é o hepatocarcinoma ou carcinoma hepatocelular. Agressivo, ocorre em mais de 80% dos casos. Outros tipos de câncer primário de fígado são o colangiocarcinoma (originado nos dutos biliares do fígado), o angiossarcoma (câncer raro que se origina nos vasos sanguíneos do órgão) e o hepatoblastoma, tumor maligno raro que atinge recém-nascidos e crianças nos primeiros anos de vida.

Devido ao curto tempo de evolução do hepatocarcinoma, geralmente o tumor se encontra avançado quando é feito o diagnóstico. O tempo de duplicação do volume de massa é, em média, de quatro meses. Alguns exames vão ajudar o médico a confirmar o diagnóstico:

### **Tomografia computadorizada**

Exame que utiliza Raios X e tecnologia do computador para produzir imagens como se fosse um “corte” do corpo e serve para descobrir e localizar os tumores.

### **Ressonância Nuclear Magnética (RNM)**

Não apresenta grande diferença em relação à tomografia computadorizada, no que se refere à capacidade de identificar os tumores hepáticos primários ou metastáticos. Esse exame pode definir um pouco melhor a extensão do tumor nos pacientes com cirrose hepática.

### **Laparoscopia**

Permite visualização direta do órgão e a biópsia (remoção de uma pequena quantidade de tecido para análise laboratorial que vai determinar se o tumor é maligno ou não). É mais eficaz quando associado à ultra-sonografia videolaparoscópica.

Alguns sintomas da doença são dor abdominal, massa abdominal, distensão, perda de peso inexplicada, perda de apetite, mal-estar, icterícia (tonalidade amarelada na pele e nos olhos) e ascite (acúmulo de líquido no abdômen).

A remoção cirúrgica (ressecção) do tumor é o tratamento mais indicado quando o tumor está restrito a uma parte do fígado (tumor primário) e também nos tumores hepáticos metastáticos em que a lesão primária foi ressecada ou é passível de ser ressecada de maneira curativa.

A identificação precoce do hepatocarcinoma pode ser feita facilmente através da dosagem de um marcador tumoral, a alfafetoproteína sérica, no sangue, e da ultrassonografia abdominal. Essa substância é produzida por 40% a 70% dos fígados acometidos pelo câncer, mas não é detectada no sangue de pessoas com fígado saudável. A exatidão da ultrassonografia na identificação de tumores chega a 90%.