

DOR ABDOMINAL COMO PONTA DO ICEBERG: A PROPÓSITO DE UM CASO DE METASTIZAÇÃO HEPÁTICA NUM TUMOR PRIMÁRIO OCULTO

Mafalda Miranda Baleiras¹, André Ferreira¹, Maria Teresa Neves¹, Fátima Alves¹, Marta Pinto¹, Ana Martins¹

¹ Hospital São Francisco Xavier, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Introdução

A doença metastática hepática está presente em cerca de 25% dos cancros metastáticos². A elevada capacidade metabólica e a dupla irrigação tornam o fígado num órgão de eleição para secundarização. As principais neoplasias primárias que causam metastização hepática são pulmão, cólon, pâncreas, mama e estômago³.

Caso clínico

Género feminino
82 anos de idade

História pessoal de hipertensão arterial essencial

Sem história familiar de neoplasia

Admissão no serviço de urgência (SU): **dor abdominal**.

Apurou-se quadro de **náuseas, anorexia e perda ponderal de 15Kg** nos últimos 3 meses.

À observação: pele e escleróticas **ictéricas**.

Dos exames efetuados no SU a destacar:

- **Análises:** ↑ parâmetros inflamatórios e padrão de **citocolestase**.
- **Ecografia abdominal:** fígado de dimensões aumentadas com áreas nodulares dispersas mal definidas.

Internada para esclarecimento etiológico.



29/01/2019



20/02/2019

Verificou-se uma degradação clínica progressiva.

Optou-se por **não caracterizar histologicamente** a lesão pelo facto da doente apresentar **ECOG-PS 4**.

Faleceu no dia seguinte a iniciar palição sintomática com opióides

Do estudo complementar realizado no internamento:

- **TC-TAP:** revelou **hepatomegalia multinodular** (figura 1) e **nódulo parenquimatoso pulmonar** na base direita (figura 2) sugestivos de metastização e ainda formação **nodular hipodensa** com 3x1,4cm na transição corpo-cauda do **pâncreas**.

Assumiu-se provável **neoplasia primária pancreática** com envolvimento secundário hepático e pulmonar.

01/02/2019



Figura 1

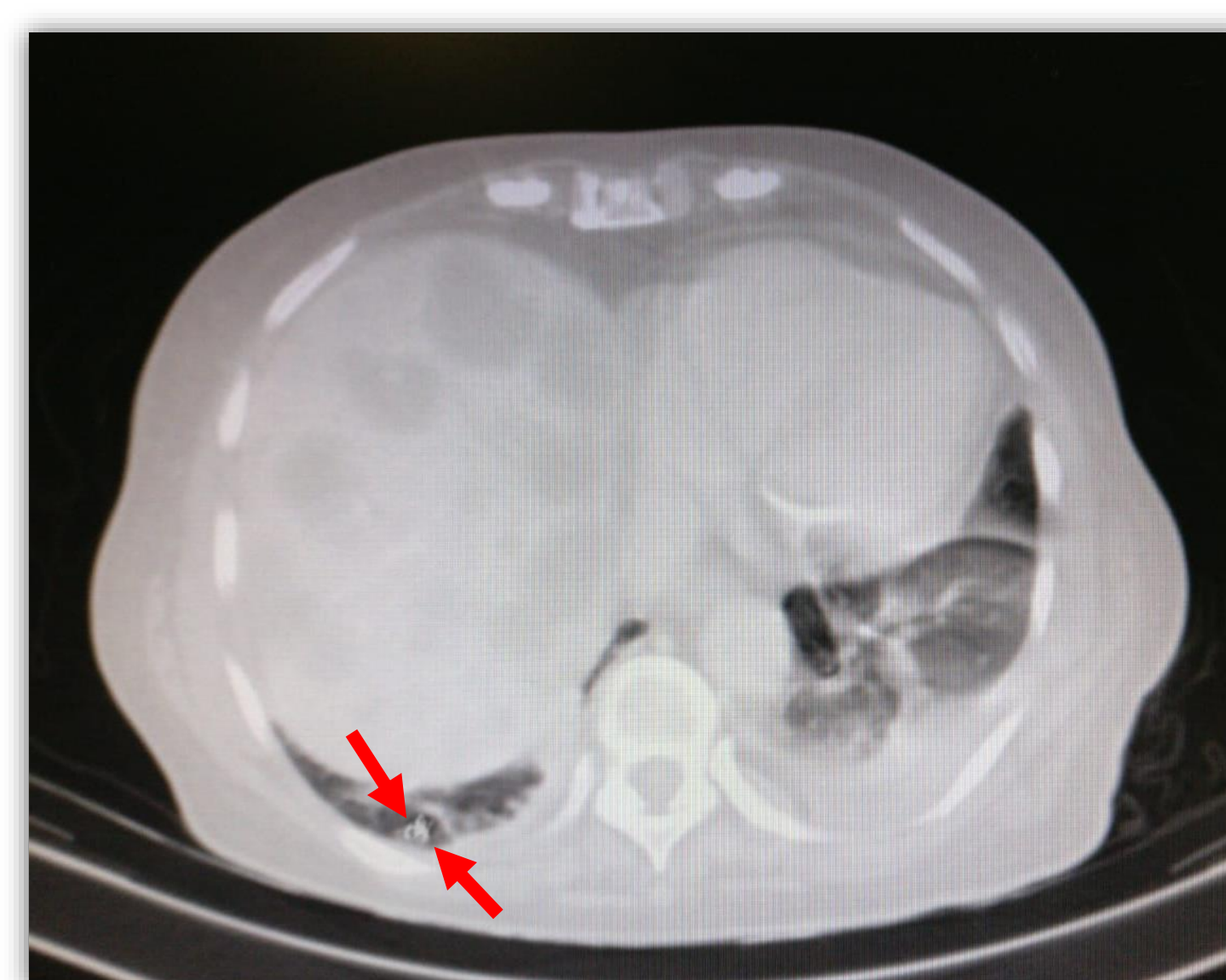


Figura 2

Conclusão

O prognóstico da doença metastática hepática depende da extensão da doença, tipo do tumor primário e ECOG-PS do doente⁴. São amplamente reconhecidas as vantagens da mono ou poli-quimioterapia na melhoria da qualidade de vida dos doentes com cancro pancreático metastático. No entanto, a sua aplicabilidade terapêutica apenas está descrita para doentes com ECOG-PS igual ou inferior a 2⁵, o que não foi possível inferir neste caso.

Bibliografia:

1. F Swaid et al. A practical approach to liver metastasis from unknown primary cancer: What surgeons need to know. *Cancer Genetics*, 2016
2. G. Lazaridis et al. Liver metastases from cancer of unknown primary (CUPL): A retrospective analysis of presentation, management and prognosis in 49 patients and systematic review of the literature. *Cancer Treatment Reviews*, 2008
3. E Bellon et al. Pancreatic cancer and liver metastases: state of the art. *Updates Surg*, 2016
4. M. Ducreux, A. Sa. Cuhna et al. Cancer of the Pancreas: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Ann Oncol* 26 (suppl 5): v56-v68, 2015