



TUMOR DE KLATSKIN: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

*Fernanda Pompeu; Joice de Carvalho Paes; Thais Bressan Batista Rodriguez;
Marcelo Geovanni Gomes; Geraldo Assis Cardoso.*

UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda.

Resumo: Os tumores de Klatskin são um tipo de colangiocarcinoma que atinge os ductos biliares e estão localizados na bifurcação do ducto biliar comum. É um tumor de crescimento lento que predomina no sexo masculino, com diagnóstico em torno dos 60 anos.

Relato de caso: Paciente P.C.F, sexo masculino, negro, 64 anos, 71 Kg, ex-caminhoneiro, amasiado, natural da cidade do Rio de Janeiro, apresentava icterícia, prurido intenso por toda superfície corporal, perda ponderal importante (aproximadamente 20 quilos em três meses) e hematúria. Sua dieta não possui restrição. Relata ex-tabagismo 20 maços/ano e uso de “rebite” (anfetamina) por, aproximadamente, 20 anos. História familiar consta pai falecido por ICC e mãe falecida por câncer, cujo foco desconhece. Ao exame físico, apresenta-se lúcido e orientado, hidratado, eupneico e icterico ++++/4+. Aparelho digestório apresentando abdome atípico, peristalse presente, flácido, doloroso à palpação do hipocôndrio direito, sem massas ou visceromegalias. Aparelho geniturinário com presença de hematúria. Exames lab: triglicerídeos 422mg/dL, TGO: 68, TGP: 48, GamaGT: 119, bilirrubina total: 26mg/dL (BD: 14,9mg/dL e BI 11,1mg/dL). Foi submetido a uma colangioressonância, cuja conclusão diagnóstica foi Tumor de Klatskin. Investigação para estadiamento realizada com TC de tórax e abdome que não evidenciaram possíveis metástases.

Discussão: O colangiocarcinoma é uma lesão maligna epitelial que surge no ducto biliar. Possui baixa incidência e baixa prevalência, acometendo, geralmente, pacientes na 6ª década de vida, com uma leve predominância sobre o sexo masculino. É o segundo tumor maligno hepático mais comum. A etiologia desse tumor ainda é desconhecida. A apresentação clássica dessa patologia se dá através da icterícia progressiva, prurido, perda ponderal e dor em hipocôndrio direito. As alterações laboratoriais presentes são: aumento da fosfatase alcalina, transaminases que podem elevar até duas vezes, em diagnósticos mais tardios, pode haver

redução do hematócrito e da prova de coagulação. Dentre os marcadores tumorais, o CA19.9 demonstrou ser mais útil para o diagnóstico de colangiocarcinoma. Os métodos de diagnóstico por imagem estão mais específicos e mais sensíveis para determinar os tumores de vias biliares, assim como o envolvimento vascular, como US Doppler, tomografia computadorizada, colangioressonância magnética, colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, colangiografia percutânea. O manejo cirúrgico com excisão completa e bordas negativas é a única modalidade de tratamento potencialmente curativa. A maioria dos pacientes não tratados possui uma sobrevida de, aproximadamente, seis meses. Já aqueles submetidos à ressecção cirúrgica tem sua sobrevida aumentada para 25% a 45%, em 5 anos após a cirurgia. Pacientes portadores de tumores irresssecáveis devem ser submetidos ao tratamento paliativo.

Conclusão: A apresentação dessa patologia se dá através da icterícia progressiva, prurido, perda ponderal e dor em hipocôndrio direito. Portanto, o tumor de Klatskin, mesmo se tratando de uma lesão maligna epitelial, possuindo baixa incidência e baixa prevalência, deve ser sempre considerado como diagnóstico diferencial das doenças hepáticas, pois é o segundo tumor maligno hepático mais comum e doenças gastrintestinais, já que o colangiocarcinoma é o 5º mais comum.

Palavras-chave: Tumor de Klatskin; diagnóstico.

REFERÊNCIAS

KASPER, D.L. *et al.* **Harrison medicina interna**. 16. ed. v. 2. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006.

ROBBINS, S. L.; KUMAR, V. (ed.); ABBAS, A. K. (ed.); FAUSTO, N. (ed.). **Patologia: bases patológicas das doenças**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.