

EP-12 - AVALIAÇÃO DO PADRÃO DE METASTIZAÇÃO EXTRA-HEPÁTICA DE CARCINOMA HEPATOCELULAR

Morais R¹; Cardoso H¹; Rodrigues S¹; Coelho R¹; Liberal R¹; Albuquerque A¹; Pereira P¹; Gonçalves R¹; Lopes S¹; Horta E Vale A¹; Macedo G¹

1 - Serviço de Gastreenterologia - Centro Hospitalar São João

Objetivos: Determinar os principais locais de metastização extra-hepática de Carcinoma Hepatocelular (CHC), a sua frequência relativa e caracterizar a evolução e orientação dos doentes após a sua ocorrência. Materiais e métodos: Estudo retrospectivo, observacional, unicêntrico. Foram avaliados a partir da consulta do processo clínico os doentes com diagnóstico de CHC que apresentaram metastização entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2016. Resultados: Incluídos 51 doentes, a maior parte do sexo masculino (n=41, 80,4%), cuja idade média à data da metastização era 64±11 anos. A maioria apresentava um estadio BCLC avançado (C) no momento do diagnóstico de CHC (n=23, 45,1%). Vinte e um doentes (41,2%) apresentaram metastização ao diagnóstico de CHC e 31 (60,8%) posteriormente. O tempo mediano entre o diagnóstico de CHC e metastização foi de 8,5 meses (IQR 1-60). O diagnóstico foi incidental na maior parte dos doentes (n= 26, 51%). O principal método de diagnóstico foi a TAC (n= 44, 86,3%). Em nove doentes (17,6%) obteve-se confirmação histológica. Dezanove doentes (37,3%) realizaram TAC torácica e 5 (9,8%) realizaram cintigrafia óssea previamente à metastização. Identificaram-se um total de 70 locais de metastização. Os principais foram pulmão (n=23), gânglios regionais (n=10) e osso (n=10). Em sete doentes (13,7%) foi feito tratamento dirigido para a metástase. A metastização implicou alteração da terapêutica dirigida para o CHC em todos os doentes sendo que 28 (54,9%) foram encaminhados para terapêutica de suporte e 21 (41,2%) para sorafenib. Quarenta e um doentes (80,4%) faleceram no seguimento. O tempo mediano para mortalidade após metastização foi de 85 dias (IQR 1-759). Conclusões: A metastização do CHC está associada a um mau prognóstico. A avaliação da extensão tumoral com um maior recurso a TAC torácica e cintigrafia óssea pode ajudar a um diagnóstico e tratamento dirigido mais precoces com consequente diminuição da morbilidade nesta população.