

Título: CARCINOMA DE CELULAS ESCAMOSAS PRIMARIO DO FIGADO: RELATO DE CASO

Introdução: O carcinoma primário de células escamosas (CEC) do fígado é raro, de difícil diagnóstico e prognóstico ruim, além de sobrevida global curta.

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente diagnosticada com CEC primário hepático e correlacionar suas principais características com dados da literatura.

Método: Relato de caso.

Descrição do caso: Feminino, 73 anos, hipertensa e diabética. Negou tabagismo ou etilismo. Iniciou quadro de astenia, perda de 8 quilos, hiporexia, dor abdominal e náuseas. Procurou a emergência após 3 meses de evolução, quando realizou tomografia computadorizada (TC) de abdome, que evidenciou achados sugestivos de hepatopatia crônica e lesão expansiva no segmento IV A do fígado, medindo 10x10x9 cm. Realizou para investigação complementar, TC de crânio e tórax, além de Endoscopia Digestiva Alta (EDA), sem evidência de lesões sugestivas de malignidade. Foi submetida a biópsia hepática, que evidenciou CEC pouco diferenciado. A imunohistoquímica (IH) revelou positividade para CK5, p63 e p40. A colangiorressonância evidenciou lesão expansiva medindo 14,2x13,9x12,2 cm, afinando e desviando as veias hepáticas, obstruindo as vias biliares locais e o ramo esquerdo da porta, e promovendo dilatação de vias biliares. Em exames laboratoriais, a paciente apresentava leucocitose acima de 50.000 com desvio até metamielócitos, interpretada como reacional, além de anemia, hipercalcemia e elevação de gama-glutamil transferase.

Conclusão: O CEC primário do fígado é raro e está associado a mau prognóstico. Dados da literatura sugerem associação com cistos hepáticos, hepatolitíase e cirrose. O quadro clínico se manifesta por dor abdominal, icterícia, inapetência e perda de peso. Na literatura, não foi encontrado relato de reação leucemóide e, no tocante à hipercalcemia, há poucos relatos de CEC primário do fígado associado à elevação de cálcio e associada a um nível sérico elevado de proteína relacionada ao hormônio da paratireoide (PTHrP). A biópsia hepática é o teste confirmatório para o diagnóstico, e a IH geralmente é positiva para CK5/6, p63 e p40. Não existe um protocolo de tratamento estabelecido para a doença, mas dados mostraram melhor prognóstico da cirurgia radical em relação ao tratamento paliativo. Conclui-se que o CEC primário do fígado é raro, de difícil diagnóstico, com poucas opções de tratamento que aumentem a sobrevida, além de prognóstico ruim.

Descritores: carcinoma, metaplasia escamosa, hepatopatia, imunohistoquímica