



ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE ADENOCARCINOMA DE VESÍCULA BILIAR ASSOCIADO AO TUMOR DE KRUKENBERG

Thiago Yuri Silva Moraes¹, Davi Moreira Campos Fernandes², Adriano de Almeida Batista³, Lucas Wagner Faulstich de Oliveira⁴, Rafael Arregui Silva Moreira⁵, Francielle Veiga Ramalho⁶

¹Acadêmico do Curso de Medicina, Campus Corumbá-MS, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. ra-22156635-2@alunos.unicesumar.edu.br

²Acadêmico do Curso de Medicina, Campus Corumbá-MS, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. ra-22152445-2@alunos.unicesumar.edu.br

³Acadêmico do Curso de Medicina, Campus Corumbá-MS, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. ra-22311105-2@alunos.unicesumar.edu.br

⁴Acadêmico do Curso de Medicina, Campus Corumbá-MS, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. ra-22297025-2@alunos.unicesumar.edu.br

⁵Coorientador, Docente do Curso de Medicina, Campus Corumbá-MS, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. rafael.arregui@gmail.com

⁶Orientadora, Docente do Curso de Medicina, Campus Corumbá-MS, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. francielle.ramalho@docentes.unicesumar.edu.br

RESUMO

O câncer de vesícula biliar é uma neoplasia rara e agressiva, frequentemente diagnosticada de forma incidental em pacientes com colelitíase. Sua incidência global tem aumentado, especialmente entre indivíduos com obesidade, o que destaca a importância da vigilância em grupos de risco, particularmente mulheres com mais de 70 anos. Geralmente assintomáticos no início, alguns pacientes apresentam sintomas similares à coledocolitíase, no entanto, sintomas específicos podem sugerir metástase biliar local, mas as metástases extra-abdominais são raras, especialmente as ovarianas. Este estudo tem o objetivo de investigar a associação entre câncer de vesícula biliar e a presença de metástase ovariana. Até o momento, observa-se que tal relação, embora rara, não deve ser descartada, principalmente em pacientes com queixas abdominais. Essa associação está relacionada a um pior prognóstico e à redução da sobrevida.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de vesícula biliar; Diagnóstico precoce; Neoplasia rara.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de vesícula biliar (CVB) é raro, mas altamente maligno. Sua descoberta ocorre geralmente de maneira acidental, ao investigar pacientes com sinais de colelitíase, sendo encontrada de 1-2% nesses casos (SOUKHAK et al, 2023).

Inicialmente, os casos são assintomáticos, mas podem apresentar sintomas semelhantes à coledocolitíase. Em fases avançadas, surgem anorexia, náuseas, vômitos e cólica biliar (PIEHLER E CRICHLLOW, 2024).

De acordo com o Observatório Global do Câncer da OMS, o CVB é o quinto câncer relacionado à obesidade com maior incidência no mundo (AGUIAR et al, 2019). No Brasil, no período de 2011 a 2021, houve 12.221 óbitos, com maior prevalência no sexo feminino e na faixa etária acima dos 70 anos (ALMEIDA et al, 2024).

Na apresentação clínica, o CVB pode estar associado a sinais e sintomas semelhantes aos da colelitíase (PIEHLER E CRICHLLOW, 2024). Por isso, tem sido cada vez mais diagnosticado à medida que o número de colecistectomias realizadas por doenças presumidamente benignas aumenta globalmente (KUMAR, 2025). O prognóstico geral depende do estágio da doença e é especialmente ruim em casos com doença residual durante a reoperação (LIONETTI, 2022).

O tumor de Krukenberg (TK) é uma neoplasia ovariana metastática, originalmente descrita como um tumor primário de ovário pelo patologista alemão Friedrich Ernst Krukenberg (1871–1946) (KUBEČEK, 2017). Diante da suspeita diagnóstica deste tumor,



a confirmação pode ser obtida por meio de exames de imagem, como tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM). Nesse contexto, os tumores ovarianos metastáticos correspondem a apenas 1% a 2% de todas as neoplasias ovarianas. Quando associados ao câncer gástrico, tornam-se ainda mais raros e apresentam um prognóstico particularmente desfavorável (SYED et al., 2022).

Diante disso, este estudo busca contribuir para base dos dados científicos existentes, principalmente, por sua infrequência na prática clínica. Além disso, busca trazer um olhar dirigido sobre a associação entre o CVB e o TK.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esse trabalho está sendo realizado a partir de uma revisão de literatura sobre o tema câncer de vesícula biliar com o principal objetivo de relacioná-lo à presença de metástase ovariana secundária, conhecido como Tumor de Krukenberg.

Foi realizada uma busca na base de dados Pubmed e no Google Scholar no período de maio e julho de 2025, a fim de ter acesso aos artigos de relevância sobre este tema, publicados de 2017 até 2025. Os descritores utilizados para a busca incluíram: gallbladder cancer, krukenberg tumor, gallbladder metastatic e secondary ovarian tumor.

3 RESULTADOS PARCIAIS

Os adenocarcinomas de vesícula biliar representam a maioria das doenças malignas do trato biliar. Eles podem surgir devido a alterações progressivas na estrutura da mucosa biliar e a fatores associados ao estilo de vida (MARCINAK, 2024). O comportamento insidioso e o diagnóstico tardio dessa patologia a colocam entre as neoplasias invasivas mais letais (FEO et al, 2022).

Na apresentação clínica inicial, são geralmente assintomáticos, embora em alguns casos possam ocorrer sintomas que mimetizam a coledocolitíase. Já em fases mais avançadas, é possível observar achados como anorexia, náusea e vômito, associados à cólica biliar. Em pacientes com icterícia, esse quadro pode indicar uma metástase local nas vias biliares ou na região do ligamento hepatoduodenal, apesar de as metástases extra-abdominais serem raras (PIEHLER E CRICHLLOW, 2024).

Os achados clínicos podem ser complementados por exames de imagem, como a ultrassonografia (USG), que pode revelar pólipos, massa fixa ou espessamento da parede da vesícula biliar. Caso sejam detectadas alterações na USG, é necessária uma análise mais precisa, podendo-se utilizar a TC (WALLER, 2024). Cerca de 70% dos casos de CVB são descobertos incidentalmente pelo patologista, em amostras após colecistectomia por doenças benignas, como pólipos, cálculos biliares e colecistite (FEO et al, 2022).

O tumor de Krukenberg (TK) é uma neoplasia ovariana metastática, originalmente descrito como um tumor primário de ovário pelo patologista alemão Friedrich Ernst Krukenberg (1871-1946) (KUBEČEK, 2017). Embora as metástases ovarianas representem cerca de 30% dos tumores ovarianos, os TK correspondem a aproximadamente 1-2% do total. Suas principais manifestações clínicas incluem ascite, massa abdominal palpável, dor, distensão abdominal e sangramento uterino (LIONETTI, 2022).

Os TK são adenocarcinomas pouco diferenciados com características de células em anel de sinete no exame microscópico, que metastizam para um ou ambos os ovários (SYED et al., 2022). A via de disseminação depende da localização do tumor primário, a via linfática é a mais comum em casos de câncer gástrico, devido à curta distância entre os linfonodos gástricos e o receptáculo do quilo (ZULFIQAR, 2020).

A TC é o exame inicial de escolha, mas o USG pode identificar a lesão, exigindo complementação com TC ou RM para diferenciar entre tumor primário e metastático, o que



é fundamental para avaliar a gravidade, determinar a conduta terapêutica e estabelecer o prognóstico (ZULFIQAR, 2020). Diante dessa suspeita, os aspectos epidemiológicos podem reforçar a hipótese, uma vez que esse tipo de neoplasia afeta principalmente mulheres mais jovens (idade média de 48 anos), em comparação ao câncer ovariano primário (idade média de 63 anos) (TORRES, 2018). Essa diferença pode ser explicada pela melhor vascularização dos ovários em pacientes mais jovens e pela predileção do câncer gástrico por metástases ovarianas (BRAGA NETO, 2018).

Apesar de incomum, a associação entre metástases ovarianas e o CVB pode ocorrer, e os sintomas do tumor ovariano podem ser o primeiro indício dessa patologia (AZIZ et al, 2024). Vale ressaltar que o TK está mais frequentemente associado a outros tipos de câncer, como o de cólon, apêndice e mama. Syed M. (2022) indica que o carcinoma de vesícula biliar corresponde a apenas 1,7% dos casos de tumores ovarianos metastáticos, o que evidencia sua raridade. Esta associação do CVB com o TK apresenta um prognóstico desfavorável, com pior sobrevida em comparação a outros sítios de origem, como outros tumores do trato gastrointestinal e ao câncer de mama (GOIDESCU, 2022).

O tratamento para o TK, visando melhorar a sobrevida, consiste na ressecção do tumor primário com ooforectomia bilateral para metástases ovarianas, melhorando a sobrevida. Como complemento, pode-se associar quimioterapia adjuvante ou paliativa, conforme a indicação clínica (NISTOR, 2024). Além disso, a taxa de sobrevivência em cinco anos para pacientes com doença metastática de origem primária do CVB é de 10%, caindo para apenas 2 anos em casos de metástase ovariana (WALLER, 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados até então verificados neste estudo contribuem para um melhor entendimento das características clínicas, do diagnóstico precoce e da evolução do câncer de vesícula biliar, particularmente nos casos associados à metástase ovariana. Além disso, evidenciam estratégias do manejo terapêutico, ressaltando a importância de um tratamento adequado e individualizado e sua correlação com o prognóstico.

Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), será iniciada a fase de coleta do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) junto aos participantes do estudo. Posteriormente, será feita uma análise comparativa entre os dados da revisão bibliográfica e os achados clínicos dos pacientes, com o objetivo de estabelecer correlações clinicamente relevantes.

Ao final, espera-se que os resultados possam auxiliar na implementação de práticas de vigilância mais eficazes em grupos de risco, contribuindo para a melhoria do prognóstico e da qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com essa neoplasia rara e agressiva.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Michelle Sales Barros de et al. PERFIL POPULACIONAL DA OBESIDADE ASSOCIADA AO CÂNCER NA AMÉRICA LATINA E NO MUNDO. **REVISTA SAÚDE & CIÊNCIA**, vol. 8, no. 2, 30 Aug. 2019, pp. 125–133, www.rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/51, <https://doi.org/10.35572/rsc.v8i2.51>. Acesso em: 01 março 2025.

ALMEIDA, A. H. N. S. R. et al. MORTALIDADE POR NEOPLASIA DE VESÍCULA BILIAR NO BRASIL: ANÁLISE DE 2011 A 2021. In: **Anais do Congresso Nacional em Saúde**. Anais.Vitória(ES) Online, 2024. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/congressot-nacional-em-cuidado-a-saude->



459740/915713-MORTALIDADE-POR-NEOPLASIA-DE-VESICULA-BILIAR-NO-BRASIL—ANALISE-DE-2011-A-2021. Acesso em: 19 de junho 2025.

BRAGA-NETO, M. B. et al. Clinical characteristics of distal gastric cancer in young adults from Northeastern Brazil. **BMC cancer**, v. 18, n. 1, p. 131, 2018, <https://doi.org/10.1186/s12885-018-3995-4>. Acesso em: 20 de julho 2025.

FEO, C. F. et al. Current management of incidental gallbladder cancer: A review. **International journal of surgery (London, England)**, v. 98, n. 106234, p. 106234, 2022, <https://doi.org/10.1016/j.ijvsu.2022.106234>. Acesso em: 25 de julho 2025.

GOIDESCU, I. G. et al. Krukenberg tumor in pregnancy: a rare case and review of the literature. **The journal of maternal-fetal & neonatal medicine: the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians**, v. 35, n. 25, p. 7290–7295, 2022, <https://doi.org/10.1080/14767058.2021.1946788>. Acesso em: 25 de julho 2025.

IBRAHIM, M. et al. Obesity and its management in primary care setting. **Journal of diabetes and its complications**, v. 39, n. 7, p. 109045, 2025, <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2025.109045>. Acesso em: 20 julho 2025.

KUBEČEK, O. et al. The pathogenesis, diagnosis, and management of metastatic tumors to the ovary: a comprehensive review. **Clinical & experimental metastasis**, v. 34, n. 5, p. 295–307, 2017, <https://doi.org/10.1007/s10585-017-9856-8>. Acesso em: 20 julho 2025.

KUMAR N, P.; GUPTA, Y.; NAG, H. H. Incidental gallbladder cancer: A comprehensive review. **Journal of gastrointestinal cancer**, v. 56, n. 1, p. 94, 2025, <https://doi.org/10.1007/s12029-025-01212-0>. Acesso em: 20 julho 2025.

LIONETTI, R. et al. Clinics and pathology of Krukenberg tumor: a systematic review and meta-analysis. **Minerva obstetrics and gynecology**, v. 74, n. 4, p. 356–363, 2022. <https://doi.org/10.23736/S2724-606X.21.04797-7>. Acesso em: 21 julho 2025.

MARCINAK, C. T.; ABBOTT, D. E. Gallbladder cancer. Cancer treatment and research, v. 192, p. 147–163, 2024. https://doi.org/10.1007/978-3-031-61238-1_8. Acesso em: 27 julho 2025.

NISTOR, S. I.; SOLEYMANI MAJD, H. Krukenberg tumours: which patients should be considered for surgery—a narrative literature review. **Translational cancer research**, v. 13, n. 10, p. 5664–5677, 2024, <https://doi.org/10.21037/tcr-24-904>. Acesso em: 27 julho 2025.

PIEHLER, J. M.; CRICHLLOW, R. W. Primary carcinoma of the gallbladder. **Surgery, gynecology & obstetrics**, v. 147, n. 6, p. 929–942, 1978, <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2024.07.0478>. Acesso em: 29 julho 2025.

PIOVANI, D. et al. Environmental risk factors for gallbladder cancer: Field-wide systematic review and meta-analysis. **Clinical gastroenterology and hepatology: the official clinical practice journal of the American Gastroenterological Association**, 2024, <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2024.07.046>. Acesso em: 20 julho 2025.



SYED, Misbahuddin. Krukenberg tumour. **Postgraduate Medical Journal**, v. 98, n. e1, p. e42, fev. 2022, <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2020-137510>. Acesso em: 29 junho 2025.

SOUKHAK, F.; SHUGAN, T. J.; URAYENEZA, O. Mucinous adenocarcinoma of gallbladder: An incidental finding of acute cholecystitis with cholelithiasis. **Cureus**, v. 15, n. 6, p. e41089, 2023, <https://doi.org/10.7759/cureus.41089>. Acesso em: 28 junho 2025.

TORRE, L. A. et al. Ovarian cancer statistics, 2018. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 68, n. 4, p. 284–296, 2018, <https://doi.org/10.3322/caac.21456>. Acesso em: 13 julho 2025.

WALLER, G. C.; SARPEL, U. Gallbladder Cancer. **Surgical Clinics of North America**, v. 104, n. 6, p. 1263– 1280, dez. 2024, <https://doi.org/10.1016/j.suc.2024.03.006>. Acesso em: 12 julho 2025.

ZULFIQAR, M. et al. Krukenberg tumors: Update on imaging and clinical features. **AJR. American journal of roentgenology**, v. 215, n. 4, p. 1020–1029, 2020, <https://doi.org/10.2214/AJR.19.22184>. Acesso em: 28 junho 2025.