ANÁLISE COMPARATIVA: RESSECÇÃO HEPÁTICA VERSUS TRANSPLANTE HEPÁTICO NO MANEJO CIRÚRGICO DO CARCINOMA HEPATOCELULAR

Maria Eduarda Caetano Cordeiro[1], Leonardo de Farias Lima[1], Julyanna Cristina Gentil Pereira[1], Eliomar Trindade dos Santos[1], Anna Beatriz Nepomuceno Targino de Arruda[1]

Centro Universitário Maurício de Nassau[1]

mariaeduardacaetanoc76@gmail.com

Introdução: O carcinoma hepatocelular (CHC) é a neoplasia primária do fígado com mais prevalência e letalidade, isso ocorre devido a sua associação com doenças hepáticas subjacentes, como a cirrose hepática. O tratamento de tumores hepáticos envolve ressecção cirúrgica com hepatectomia ou transplante de fígado. A hepatectomia trata-se de um procedimento cirúrgico parcial ou total, já o transplante de fígado envolve a substituição completa do órgão com indicação terapêutica para doenças hepáticas progressivas, irreversíveis e terminais. Desse modo, os estudos evidenciaram que tanto a ressecção hepática quanto o transplante hepático representam opções terapêuticas para o carcinoma hepatocelular, todavia, a indicação envolve fatores de acordo com a gravidade do paciente. **Objetivo:** Analisar comparativamente os manejos cirúrgicos entre a hepatectomia e o transplante hepático para o carcinoma hepatocelular, identificando suas indicações e resultados clínicos. **Metologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases PubMed, SciELO e LILACS, seguindo como os critérios de inclusão os artigos completos, gratuitos e publicados entre os anos de 2022 e 2025, excluindo artigos sem correlação entre o CHC e a hepatectomia e o transplante hepático. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados demonstraram que o tratamento cirúrgico das neoplasias hepáticas malignas depende da extensão tumoral e da presença de outras doenças hepáticas. Desse modo, as pesquisaram evidenciaram que a hepatectomia apresentou resultados positivos em situações como tumores únicos, ausência de hipertensão portal e com função hepática preservada. Entretanto, foi observado limitações como taxa de recorrência tumoral elevada e riscos de novos focos neoplásicos. O transplante hepático apresenta uma sobrevida livre de doença, principalmente pacientes que atendiam aos critérios de Milão, assim como, a sua realização na presença de cirrose avançada. Além disso, demonstrou menor taxa de recorrência tumoral, visto que elimina o microambiente propício à carcinogênese. **Conclusões:** Sendo assim, a análise comparativa demonstrou que a ressecção hepática permanece como abordagem principal quando o tumor é localizado no parênquima hepático suficiente. Assim como, a escolha do manejo deve considerar a extensão tumoral e o risco de insuficiência hepática pós-operatório, contudo, foi evidenciado que o transplante pode ser realizado posteriormente à hepatectomia, uma vez que elimina o substrato para novas lesões malignas.

Palavras-chave: Hepatectomia. Transplante de Fígado**.** Carcinoma Hepatocelular.

Área Temática: Cirurgias Hepáticas e Gastrointestinais

REFERÊNCIAS PRINCIPAIS

FALQUETO, Loraine Entringer et al. Primary Malignant Liver Tumors: eight-year experience in a Pediatric Hospital in Brazil. A cross-sectional study. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 49, p. e20223273, 2022.

NEVOLA, Riccardo et al. Predictors of early and late hepatocellular carcinoma recurrence. **World journal of gastroenterology**, v. 29, n. 8, p. 1243, 2023.

VITALE, Alessandro et al. Liver resection vs nonsurgical treatments for patients with early multinodular hepatocellular carcinoma. **JAMA surgery**, v. 159, n. 8, p. 881-889, 2024.

MORIS, Dimitrios et al. Advances in the treatment of hepatocellular carcinoma: An overview of the current and evolving therapeutic landscape for clinicians. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, 2025.

VITALE, Alessandro et al. Liver resection vs nonsurgical treatments for patients with early multinodular hepatocellular carcinoma. **JAMA surgery**, v. 159, n. 8, p. 881-889, 2024.

GU, Jin et al. Scientific hepatectomy for hepatocellular carcinoma. **Current Medical Science**, v. 43, n. 5, p. 897-907, 2023.

GUPTA, Meera et al. Perioperative outcomes after hepatectomy for hepatocellular carcinoma among patients with cirrhosis, fatty liver disease, and clinically normal livers. **Surgical Oncology**, v. 56, p. 102114, 2024.

CHEN, Haoqi et al. Application of associating liver partition and portal vein ligation for staged hepatectomy for initially unresectable hepatocellular carcinoma. **BMC surgery**, v. 22, n. 1, p. 407, 2022.