

Achado Ocasional de Carcinoma de Vesícula Biliar

Ocasional Findings of Gallbladder's Carcinoma

Antonio C. Weston¹, Luiz A. De Carli¹, Carlos A. Fuhrmeister¹, Marcos Tang², Marlise M. Cerato², Hsu Y. Ting²; Imara S. Silva².

Resumo

Os autores apresentam uma revisão de 3102 colecistectomias realizadas no período de maio de 1993 à janeiro de 1996 no Serviço de Cirurgia Geral do Complexo Hospitalar da Santa Casa de Porto Alegre, onde encontraram 37 casos (0,012%) de carcinoma de vesícula biliar, sendo que o achado ocasional desta patologia foi de 40,5% neste grupo de pacientes. Concluem reafirmando a dificuldade diagnóstica do carcinoma de vesícula biliar no pré-operatório e alertaram para que seja feito um exame minucioso no transoperatório com a confirmação do diagnóstico firmado pelo laudo anatomopatológico.

Palavras-chave: Achado ocasional de carcinoma de vesícula biliar; carcinoma inaparente de vesícula biliar.

Abstract

This study is based on a review of 3102 cholecystectomies performed between may of 1993 and January of 1996 at Complexo Hospitalar da Santa Casa de Porto Alegre. There were 37 (0,012%) carcinoma of the gallbladder and 40,5% (15 patients) of these were occasional findings.

It is difficult to diagnose the gallbladder's carcinoma in the pre-operative period, thus, the authors warn on the importance of a careful examination during surgery diagnosis should be confirmed by the histopathological report.

Key-words: Occasional findings of gallbladder's carcinoma; hidden carcinoma of the gallbladder.

Introdução

O carcinoma de vesícula biliar foi descrito pela primeira vez por Maximilliam em 1777, em Viena^(1,2). Nos últimos anos se observa uma maior frequência desta entidade devido a diversos fatores como: o aumento da idade média de vida, um maior número de

intervenções sobre a vesícula, assim como um estudo anatomopatológico sistemático das peças⁽³⁾.

A etiologia desta enfermidade não está totalmente esclarecida, porém existem evidências da sua associação com a colecistopatia calculosa^(4,5,6,7).

¹Instrutores do Serviço de Cirurgia Geral da ISCMPA - 10ª Enfermaria; ²Médicos residentes do Serviço de Cirurgia Geral da ISCMPA - 10ª Enfermaria.
Endereço para correspondência: ISCMPA - 10ª Enfermaria - Praça Dom Feliciano, nº 78/sala 711. Centro - 90020-160 - Porto Alegre - RS

São considerados achados ocasionais de carcinoma de vesícula biliar aqueles casos em que o diagnóstico é feito no trans-operatório e os inaparentes, que são os carcinomas diagnosticados apenas pelo exame anatomopatológico sem suspeita prévia⁽⁸⁾.

Com este estudo, temos como objetivo alertar para a possibilidade do cirurgião defrontar-se com um carcinoma de vesícula biliar insuspeitado, baseados na demonstração da incidência deste achado em nosso hospital.

Material e métodos

O estudo consiste na revisão de 3.102 prontuários de pacientes submetidos a colecistectomia no período de maio de 1993 à janeiro de 1996. Dentre estes, 37 apresentaram carcinoma de vesícula biliar, 8 do sexo masculino e 29 do feminino. A faixa etária variou de 26 à 84 anos, com idade média de 61,7 anos.

Analizamos dados coletados da história clínica, do exame físico, dos exames laboratoriais e de imagem utilizados pelos cirurgiões para formulação de sua hipótese diagnóstica. Os laudos anatomopatológicos foram obtidos no Serviço de Patologia da FFFCMPA que efetuou o estudo de todas as peças.

Resultados

O tipo histológico encontrado em todos os casos foi o adenocarcinoma, sendo 23 moderadamente diferenciados (62%), 9 pouco diferenciados (24%) e 5 bem diferenciados (13%).

No nosso estudo detectamos 15 achados ocasionais de adenocarcinoma de vesícula, 14 do sexo feminino e 1 do masculino. As idades dos pacientes variaram de 51 à 84 anos, com média de 64,1 anos. Dentre estes, 9 pacientes tiveram o diagnóstico estabelecido no transoperatório e 6 foram detectados apenas no exame anatomopatológico, não sendo evidenciados no pré e transoperatório.

Discussão

A sobrevida média dos pacientes com carcinoma de vesícula biliar é menor que 5%, em 5 anos^(1,4). Os poucos pacientes que sobrevivem por mais tempo são os que tiveram o seu diagnóstico estabelecido na fase inicial da doença, tratando-se geralmente de achados incidentais⁽¹⁾.

Mesmo tendo o carcinoma de vesícula um péssimo prognóstico, houve pouca melhora no diagnóstico pré-operatório desta patologia, a despeito dos avanços médico-tecnológicos das últimas décadas. Ante a incapacidade de obter um diagnóstico precoce, a grande maioria dos pacientes portadores de câncer de vesícula biliar em fase inicial são diagnosticados durante ou após a colecistectomia^(9, 10, 11).

Existe uma relação entre colecistopatia calculosa e carcinoma de vesícula biliar, sendo que 1% à 3% dos pacientes com colelitíase têm carcinoma^(4, 12), enquanto que 70% à 98% dos pacientes com esta neoplasia apresentam associação com patologia litíásica^(13, 14). Por isso, deve-se considerar a indicação cirúrgica em pacientes, portadores de litíase vesicular mesmo assintomáticos, quando não há contra-indicação clínica formal^(15, 16, 17, 18).

A incidência de carcinoma de vesícula biliar detectado apenas com exame anatomopatológico (inaparente) varia de 4,8% à 26,7% dos casos de neoplasias^(19, 20, 21), o que vem ao encontro com o nosso achado de 16,2% (6 casos). Esta patologia foi encontrada em 24,4% como achado transoperatório, perfazendo um total de 40,6% de achados ocasionais, o que chama atenção para dificuldade diagnóstica pré-operatória, reafirma a importância do exame minucioso no transoperatório e a necessidade de confirmação do diagnóstico pelo exame anatomopatológico das peças cirúrgicas.

Bibliografia

1. White, K.; Kraybil, W.G.; Lopez M. J. - Primary carcinoma of the Gallbladder. *J Of Surg Oncology* 39(4): 251 - 255, 1988.
2. Stoll, M. - Rations Medendi in nosocomi. Pratico Unidobonemi parte I. Ed. Bernardi. Viena, 1777.
3. Martin, M.J.L.; Rivera, V.C.; Mata J.A. et al. - Carcinoma primário de vesícula biliar. Revison de 41 casos. *Rev Esp Enf Digest* 82(3): 169 - 171, 1992.
4. Oertli, D.; Herzog, U.; Tondelli, P. - Primary carcinoma of the Gallbladder: Operative experience during a 16 years period. *Eur J Surg* 159: 415 - 420, 1993.

5. Koo, J.; Wang, J. et al. - Carcinoma of the gallbladder. *Br J Surg* 68: 161-165, 1981.
6. Marrow, C.E.; Sutherland D.E. et al - Significance of subserosal lesion and result of aggressive surgical treatment and adjuvant chemotherapy. *Surgery*. 95:709-714; 1983.
7. Wanebo, H.J., Castle, W.N. et al - Is carcinoma of the gallbladder a curable lesion? *Ann Surg* 195: 624-631; 1982.
8. Lima, L.P.; Kalil A.N.; Wendt, F.A. et al. - Carcinoma inaparente de vesícula de vesícula biliar. *Rev do Col Bras de Cirurgiões XXIII* (2): 103 - 104, 1994.
9. Aretxabala, X.; Roa, I.E.; Burgos, L.S.J. et al. - Cancer inaparente de la vesícula biliar. *Rev Med Chile* 119: 881 - 886, 1991.
10. Collier, N.A.; Carr, D. et al - Preoperative diagnosis and its effect on the treatment of carcinoma of the gallbladder. *Surg Gynecol Obstet* 159: 465-470; 1984.
11. Jacob, W.T.; Kenneth, K.W.; Andrew, Y.T.C. - Letter to the editors. *Surgery*. 115 (4): 530 - 531, 1994.
12. Lucciarini, P.; Konigsrainer A.; Eberl T. et al. - Tumour inoculation during laparoscopic cholecystectomy. *The Lancet* 342 (july 3): 59, 1993.
13. Collier, N.A.; Blumgart L.H. - Tomour of the Gallbladder. In: *Surgery of the liver and biliary tract*. 2ª Edition. New York. Churchill Livingstone, 1994. Vol. 2: 955 - 965.
14. Greager, J.A.; Chao, T.C. - Tumores das vias biliares extra-hepáticas. In: *Aparelho Digestivo. Clínica e Cirurgia*. 2ª Edição. Rio de Janeiro. Medsi, 1996. Vol. 2: 1377 - 1390.
15. Ishibashi, T.; Nagai, H. et al - Two cases of early gallbladder cancer incidentally discovered by laparoscopic cholecystectomy. *Surg Laparosc Endosc* 5(1): 21-26; 1995.
16. Csendes, A.J.; Becerra, M.G. et al. - Prevalencia del cancer de la vesicula biliar en colecistectomias. *Rev Med Chile* 119: 887-890; 1991.
17. Edelman, D.S. - Carcinoma of a gallbladder polyp: treat by laparoscopic laser cholecystectomy. *Surg Laparosc Endosc* 3(2): 142-143; 1993.
18. Monteiro, M.C. - Câncer da vesícula biliar; análise de 100 casos operados. *Arq Bras Med* 59(5): 337 - 344, 1985.
19. Baer, H.U.; Metzger, A.; Glätti A. et al. - Subcutaneous periumbilical metastasis of a Gallbladder carcinoma after laparoscopic cholecystectomy. *Surg Laparoscopy & Endoscopy* 5(1): 59 - 63. 1995.
20. Bergdahl, L. - Gallbladder carcinoma first diagnosed at microscopic examination of gallbladder removed for presumed benign disease. *Ann Surg* 71: 257-261; 1980.
21. Hamrick, R.E.; Liner, F.J. et al - Primary carcinoma of the gallbladder. *Ann Surg* 195: 270-273; 1982.