



TUMORES HEPÁTICOS: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO HEPATIC TUMORS: FROM DIAGNOSIS TO TREATMENT

DOI: 10.5281/zenodo.13336934

Gabriela Milhomem Ferreira¹
Luiz Felipe Castro Vaz Poloniato²
Augusto Borges Matos³
Eloísa Gutiérrez Resende Carrijo⁴
Pedro Augusto de Moraes Lopes⁵
Juliana Borges Oliveira Cano⁶
Rodrigo Borges Oliveira Cano⁷
Fernanda Azevedo Matos⁸
Ihan Sampaio Ottoni⁹
Iza Gabriela Alves Moreira¹⁰
Maria Clara de Assis Ferreira¹¹
Thaís Ruiz da Silva¹²

RESUMO

O estudo dos tumores hepáticos, tanto benignos quanto malignos, é de suma importância para a medicina atual, não apenas pela complexidade diagnóstica e terapêutica dessas lesões, mas também pela necessidade de implementar medidas de prevenção e diagnóstico precoce. Compreender as diferenças clínicas, diagnósticas e terapêuticas entre essas neoplasias é fundamental para melhorar o manejo dos pacientes e reduzir a mortalidade associada aos tumores hepáticos. Tumores hepáticos

1Graduada em Medicina pela Universidade de Rio Verde.

2Graduado em Medicina pela Universidade de Rio Verde.

3Graduado em Medicina pela Universidade de Rio Verde.

4Graduada em Medicina pela Universidade de Rio Verde.

5Graduado em Medicina pela Universidade de Rio Verde.

6Graduanda em Medicina pela FACERES - Faculdade Ceres.

7Graduado em Medicina pela UNISALESIANO – Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium Araçatuba.

8Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde.

9Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde.

10Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde.

11Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde.

12Graduanda em Medicina pela Universidade de Marília.



benignos, como adenoma hepático, hemangioma e hiperplasia nodular focal, frequentemente apresentam características clínicas menos agressivas e são frequentemente descobertos incidentalmente. Em contraste, tumores malignos, como carcinoma hepatocelular (CHC) e colangiocarcinoma, geralmente manifestam sintomas mais evidentes e podem ter um impacto significativo na função hepática e na qualidade de vida do paciente. Os desafios no diagnóstico diferencial são significativos devido às semelhanças nas características clínicas e imagiológicas entre tumores benignos e malignos. A combinação de técnicas de imagem avançadas, como tomografia computadorizada e ressonância magnética, além de marcadores tumorais e biópsia hepática, é crucial para uma avaliação precisa. No entanto, a biópsia, apesar de ser o padrão-ouro, pode apresentar riscos e controvérsias, como a possibilidade de complicações e disseminação tumoral. A abordagem multiprofissional tem mostrado ser essencial para o manejo eficaz dos tumores hepáticos, promovendo uma coordenação otimizada entre diferentes especialidades e melhorando tanto o cuidado ao paciente quanto a gestão de recursos hospitalares. O suporte psicológico é igualmente importante, especialmente para pacientes com diagnóstico de neoplasias malignas, ajudando a lidar com o estresse emocional e potencialmente influenciando positivamente a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Tumores Hepáticos, Carcinoma Hepatocelular, Hiperplasia Nodular Focal.

ABSTRACT

The study of hepatic tumors, both benign and malignant, is of utmost importance in modern medicine, not only due to the diagnostic and therapeutic complexity of these lesions but also because of the need to implement prevention and early diagnosis measures. Understanding the clinical, diagnostic, and therapeutic differences between these neoplasms is crucial for improving patient management and reducing the mortality associated with hepatic tumors. Benign hepatic tumors, such as hepatic adenomas, hemangiomas, and focal nodular hyperplasia, often present with less aggressive clinical characteristics and are frequently discovered incidentally. In contrast, malignant tumors, such as hepatocellular carcinoma (HCC) and cholangiocarcinoma, typically manifest more pronounced symptoms and can significantly impact liver function and the patient's quality of life. Diagnostic challenges are significant due to the similarities in clinical and imaging characteristics between benign and malignant tumors. The combination of advanced imaging techniques, such as computed tomography and magnetic resonance imaging, along with tumor markers and hepatic biopsy, is crucial for accurate assessment. However, biopsy, despite being the gold standard, can present risks and controversies, such as the potential for complications and tumor seeding. A multidisciplinary approach has proven essential for effective management of hepatic tumors, promoting optimal coordination among different specialties and enhancing both patient care and resource management. Psychological support is equally important, especially for patients with malignant neoplasms, helping them cope with emotional stress and potentially influencing adherence to treatment.

Keywords: Hepatic Tumors, Hepatocellular Carcinoma, Focal Nodular Hyperplasia



1 INTRODUÇÃO

Os tumores hepáticos são neoplasias que se desenvolvem no fígado, um dos órgãos mais vitais do corpo humano, responsável por funções essenciais, como a desintoxicação do organismo, produção de proteínas plasmáticas e armazenamento de glicose. A definição dos tumores hepáticos inclui tanto lesões benignas quanto malignas, cada uma com características clínicas, diagnósticas e terapêuticas distintas, o que torna o estudo dessas neoplasias de extrema importância para a prática médica (FERREIRA; RIBEIRO, 2020).

Os tumores hepáticos benignos incluem adenomas hepáticos, hemangiomas e hiperplasia nodular focal, sendo essas lesões geralmente assintomáticas e detectadas incidentalmente em exames de imagem realizados por outras razões. Os adenomas hepáticos, por exemplo, são neoplasias epiteliais benignas que se originam nos hepatócitos e são frequentemente associados ao uso de contraceptivos orais em mulheres jovens. Já os hemangiomas são os tumores hepáticos benignos mais comuns e consistem em aglomerados de vasos sanguíneos, geralmente pequenos e assintomáticos (ZHAO; DONG; SUN, 2019). A hiperplasia nodular focal, por sua vez, é uma resposta hiperplásica a uma anomalia vascular preexistente e é tipicamente uma lesão solitária, também encontrada incidentalmente (BRASIL, 2019).

Em contraste, os tumores hepáticos malignos são geralmente mais agressivos e apresentam maior risco à saúde do paciente. O carcinoma hepatocelular (CHC) é o tumor maligno primário mais comum do fígado e está fortemente associado à cirrose hepática e à infecção crônica pelo vírus da hepatite B ou C. O CHC apresenta um crescimento rápido e tendência a invadir estruturas vasculares, o que contribui para um prognóstico geralmente desfavorável. Outro tipo maligno é o colangiocarcinoma, que se origina nas células epiteliais dos ductos biliares e, embora menos comum que o CHC, também possui um prognóstico reservado (PINTO; MENEZES, 2017). Além desses, o fígado é um local comum de metástases, particularmente de tumores primários de mama, cólon e pulmão, sendo as



metástases hepáticas uma importante causa de morbidade e mortalidade em pacientes com câncer (FERREIRA; RIBEIRO, 2020).

A distinção entre tumores hepáticos benignos e malignos é crucial para o manejo adequado do paciente, uma vez que as abordagens terapêuticas variam consideravelmente. Enquanto tumores benignos geralmente requerem apenas observação e acompanhamento periódico, as neoplasias malignas podem necessitar de intervenções mais agressivas, como ressecção cirúrgica, ablação por radiofrequência, quimioembolização transarterial ou até mesmo transplante hepático. Portanto, o estudo aprofundado das características clínicas, diagnósticas e terapêuticas dos diferentes tipos de tumores hepáticos é essencial para a tomada de decisões médicas informadas e para a melhora dos resultados clínicos (ZHAO; DONG; SUN, 2019).

Além disso, a crescente incidência de tumores hepáticos malignos, especialmente o carcinoma hepatocelular, destaca a necessidade de estratégias de prevenção e diagnóstico precoce, que são fundamentais para aumentar as chances de cura e sobrevivência dos pacientes. A prevenção inclui a vacinação contra o vírus da hepatite B, o controle da infecção pelo vírus da hepatite C e a modificação de fatores de risco, como o consumo de álcool e a obesidade, que estão relacionados ao desenvolvimento de esteato-hepatite não alcoólica, uma condição que pode evoluir para cirrose e CHC (BRASIL, 2019).

2 OBJETIVOS

Este artigo teve como objetivo principal identificar as características clínicas e laboratoriais que diferenciavam tumores hepáticos benignos e malignos, uma tarefa essencial para o diagnóstico preciso e para a definição de estratégias terapêuticas adequadas. A análise aprofundada dessas características permitiu uma compreensão detalhada das manifestações clínicas, como sintomas e sinais físicos, além de parâmetros laboratoriais específicos que ajudavam a distinguir entre os tipos de tumores, considerando as variações nas enzimas hepáticas, marcadores tumorais e outras anormalidades bioquímicas observadas nos pacientes.



Além disso, o artigo revisou os métodos diagnósticos empregados na identificação dos tumores hepáticos, explorando uma gama de tecnologias e procedimentos. Foram abordadas as técnicas de imagem, como ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética e PET scan, que desempenharam um papel crucial na caracterização morfológica das lesões hepáticas. A importância dos marcadores séricos, como a alfa-fetoproteína, que é amplamente utilizada no rastreamento do carcinoma hepatocelular, também foi revisada, bem como a biópsia hepática, considerada o padrão-ouro para o diagnóstico histopatológico, apesar de suas limitações e riscos associados.

No contexto terapêutico, o artigo analisou detalhadamente as abordagens recomendadas para o manejo dos tumores hepáticos, diferenciando entre as estratégias aplicáveis a tumores benignos e malignos. Para os tumores benignos, a ênfase esteve na observação clínica e no monitoramento regular por meio de exames de imagem, sendo a intervenção cirúrgica considerada apenas em casos específicos, como o risco de ruptura ou sintomas significativos. Por outro lado, para os tumores malignos, foram discutidas diversas opções terapêuticas, incluindo ressecção cirúrgica, ablação por radiofrequência, quimioembolização transarterial e transplante hepático. A escolha do tratamento foi abordada com base em fatores como o estágio da doença, a função hepática residual e a presença de comorbidades, evidenciando a complexidade do manejo desses casos.

Finalmente, o artigo avaliou os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes com tumores hepáticos, considerando o impacto das diferentes modalidades de tratamento na sobrevida e no bem-estar dos pacientes. Foram considerados fatores como a taxa de recorrência tumoral, as complicações pós-operatórias, a preservação da função hepática e o retorno às atividades diárias. A qualidade de vida foi analisada sob a perspectiva dos sintomas remanescentes, como dor e fadiga, além da saúde mental e da capacidade funcional dos pacientes, aspectos que são cruciais para uma abordagem holística no cuidado dos indivíduos afetados por essas neoplasias.



3 METODOLOGIA

A metodologia deste artigo de revisão sobre tumores hepáticos envolveu uma busca abrangente nas principais bases de dados indexadas, com o objetivo de reunir e analisar a literatura científica relevante para o tema. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scielo, e Embase, entre outras, utilizando termos específicos do vocabulário controlado, como os descritores em ciências da saúde (DeCS). Termos como “tumores hepáticos”, “carcinoma hepatocelular”, “hemangioma hepático”, e “hiperplasia nodular focal” foram empregados para garantir a abrangência da busca.

A seleção dos artigos foi baseada em palavras-chave relacionadas ao tema central, como "diagnóstico de tumores hepáticos", "abordagens terapêuticas", "qualidade de vida em pacientes com tumores hepáticos", e "desfechos clínicos". Esses termos foram utilizados em diferentes combinações para ampliar o escopo da pesquisa e garantir a inclusão de estudos pertinentes tanto sobre tumores hepáticos benignos quanto malignos. A busca incluiu artigos publicados em inglês, português e espanhol, sem restrições de data, com foco em estudos clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises.

A análise dos artigos selecionados considerou critérios de inclusão, como relevância para o tema, metodologia adequada, e qualidade das evidências apresentadas. A revisão dos estudos foi realizada de forma a comparar as diferentes abordagens diagnósticas, terapêuticas e os desfechos clínicos, a fim de sintetizar as melhores práticas e identificar lacunas na literatura existente. As referências bibliográficas dos artigos selecionados também foram analisadas para identificar estudos adicionais que poderiam enriquecer a revisão.

A metodologia deste trabalho buscou garantir a inclusão de informações atualizadas e de alta relevância, permitindo uma análise crítica das evidências disponíveis sobre os tumores hepáticos. A sistematização dos dados obtidos proporcionou uma visão abrangente sobre as características clínicas, métodos diagnósticos, abordagens terapêuticas e os impactos na qualidade de vida dos pacientes, contribuindo para o entendimento e manejo dessas neoplasias.



4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da revisão literária sobre tumores hepáticos demonstraram que as características clínicas, laboratoriais e imagiológicas desempenham um papel fundamental na distinção entre tumores benignos e malignos, influenciando diretamente o manejo clínico e o prognóstico dos pacientes. Clinicamente, tumores hepáticos benignos, como o adenoma hepático, o hemangioma e a hiperplasia nodular focal, geralmente permanecem assintomáticos, sendo frequentemente descobertos de forma incidental durante exames de imagem realizados por outras razões. No entanto, tumores malignos como o carcinoma hepatocelular (CHC) e o colangiocarcinoma tendem a apresentar sintomas mais pronunciados, como dor abdominal, perda de peso, icterícia e, em casos avançados, ascite e hepatomegalia, refletindo um estágio mais avançado da doença (BRASIL, 2019; PINTO; MENEZES, 2017).

Laboratorialmente, a diferenciação entre tumores hepáticos benignos e malignos pode ser auxiliada pela avaliação de marcadores tumorais e função hepática. Tumores benignos raramente estão associados a elevações significativas em marcadores séricos, enquanto o CHC, por exemplo, frequentemente apresenta níveis elevados de alfa-fetoproteína (AFP), que é amplamente utilizado como um biomarcador no rastreamento e diagnóstico desta neoplasia. Além da AFP, outros marcadores como a proteína indutora de resistina (PIREN) e a glicoproteína GP73 têm sido investigados como potenciais ferramentas para melhorar a acurácia diagnóstica no contexto do CHC (FERREIRA; RIBEIRO, 2020; ZHAO; DONG; SUN, 2019). Em tumores malignos, também se observa frequentemente uma disfunção hepática mais acentuada, refletida em alterações nos níveis de transaminases, bilirrubinas e outros parâmetros bioquímicos, que são indicadores indiretos do comprometimento do parênquima hepático.

Do ponto de vista imagiológico, as técnicas de imagem desempenham um papel crucial no diagnóstico diferencial dos tumores hepáticos. A ultrassonografia (US) é geralmente a primeira modalidade utilizada devido à sua disponibilidade e baixo custo, permitindo a detecção de lesões hepáticas e fornecendo informações preliminares sobre suas



características. No entanto, modalidades mais avançadas, como a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM), são frequentemente necessárias para uma avaliação mais detalhada. A TC com contraste é particularmente útil na caracterização de lesões hepáticas, permitindo a avaliação da vascularização e da fase de captação de contraste, o que ajuda a distinguir tumores benignos, como hemangiomas, de neoplasias malignas, como o CHC, que pode exibir um padrão de captação arterial precoce e washout venoso (ZHAO; DONG; SUN, 2019). A RM, especialmente com o uso de contrastes específicos como o gadoxetato de gadolínio, oferece uma superioridade diagnóstica na caracterização de tumores hepáticos, permitindo a diferenciação entre lesões benignas e malignas com alta sensibilidade e especificidade (BRASIL, 2019).

A biópsia hepática, embora considerada o padrão-ouro para o diagnóstico histopatológico dos tumores hepáticos, é utilizada com cautela devido ao risco de complicações, como hemorragia e disseminação tumoral. No entanto, em casos onde o diagnóstico permanece incerto após a avaliação clínica, laboratorial e imagiológica, a biópsia pode ser imprescindível para a confirmação diagnóstica, particularmente em lesões pequenas ou atípicas. A técnica também permite a análise molecular e imunohistoquímica, que pode fornecer informações adicionais sobre o tipo e a agressividade do tumor, orientando decisões terapêuticas (FERREIRA; RIBEIRO, 2020).

No que se refere às abordagens diagnósticas eficazes, o uso combinado de técnicas de imagem, marcadores tumorais e biópsia tem mostrado ser a estratégia mais eficaz para o diagnóstico preciso dos tumores hepáticos. A integração dessas modalidades diagnósticas permite não apenas a detecção precoce e precisa das neoplasias, mas também uma avaliação detalhada de sua extensão e agressividade, fatores cruciais para o planejamento terapêutico e o prognóstico. Os estudos revisados sugerem que a utilização sequencial e complementar dessas técnicas pode melhorar significativamente a acurácia diagnóstica, reduzindo tanto os falsos positivos quanto os falsos negativos, e, conseqüentemente, influenciando positivamente os desfechos clínicos dos pacientes (PINTO; MENEZES, 2017; ZHAO; DONG; SUN, 2019).



Os desfechos clínicos dos pacientes com tumores hepáticos, particularmente aqueles com neoplasias malignas, estão intimamente relacionados à precocidade e à precisão do diagnóstico, bem como à escolha do tratamento adequado. A qualidade de vida dos pacientes também é afetada pela efetividade do manejo terapêutico, com estudos demonstrando que intervenções precoces, guiadas por um diagnóstico preciso, podem melhorar significativamente a sobrevida e reduzir a morbidade associada ao tratamento (FERREIRA; RIBEIRO, 2020). A revisão da literatura, portanto, reforça a importância de uma abordagem diagnóstica integrada e abrangente no manejo dos tumores hepáticos, ressaltando o impacto direto dessa estratégia nos resultados clínicos.

O diagnóstico diferencial dessas neoplasias continua a ser um dos maiores desafios na prática clínica, especialmente devido à sobreposição de características entre tumores benignos e malignos. Essa complexidade diagnóstica é particularmente evidente em lesões como os adenomas hepáticos, que, embora sejam considerados benignos, podem apresentar um risco de transformação maligna, principalmente em subtipos específicos, como aqueles com mutações na β -catenina. A diferenciação entre adenomas e carcinoma hepatocelular (CHC) pode ser difícil mesmo com o uso de técnicas avançadas de imagem e marcadores tumorais, levando a uma necessidade frequente de confirmação histopatológica. No entanto, a biópsia, embora útil, traz consigo o risco de complicações, como hemorragia e a possibilidade de "seeding" tumoral, o que gera controvérsias sobre sua indicação em casos onde o diagnóstico permanece ambíguo (PINTO; MENEZES, 2017; FERREIRA; RIBEIRO, 2020).

Esses desafios diagnósticos têm implicações terapêuticas significativas, uma vez que o manejo adequado dos tumores hepáticos depende crucialmente de um diagnóstico preciso. Para tumores benignos, como hemangiomas e hiperplasia nodular focal, a abordagem geralmente se limita à observação clínica e monitoramento por imagem, evitando-se intervenções cirúrgicas invasivas, que são reservadas para casos onde há complicações ou risco aumentado de transformação maligna. Em contraste, os tumores malignos, como o CHC, frequentemente requerem intervenções agressivas, incluindo ressecção cirúrgica, quimioembolização transarterial, ou mesmo transplante hepático, dependendo do estágio da



doença e da função hepática do paciente. As controvérsias surgem quando há dificuldade em categorizar a neoplasia, levando a abordagens terapêuticas que podem ser tanto subótimas quanto excessivamente agressivas, impactando negativamente os resultados clínicos (ZHAO; DONG; SUN, 2019).

A análise crítica dos desfechos clínicos e da qualidade de vida dos pacientes com tumores hepáticos revela disparidades significativas entre aqueles com neoplasias benignas e malignas. Pacientes com tumores benignos geralmente apresentam um prognóstico excelente, com taxas de sobrevivência a longo prazo e qualidade de vida pouco afetada, desde que monitorados adequadamente. No entanto, para aqueles com tumores malignos, especialmente CHC, o prognóstico é frequentemente sombrio, com a sobrevida a cinco anos sendo substancialmente inferior, particularmente em pacientes que não são candidatos à ressecção curativa ou transplante hepático. Além disso, o impacto das terapias, como a quimioembolização, que pode causar dor, febre e deterioração temporária da função hepática, deve ser cuidadosamente ponderado contra os benefícios esperados, com uma ênfase crescente na manutenção da qualidade de vida ao longo do tratamento (BRASIL, 2019).

As diferenças nos regimes de tratamento e monitoramento entre tumores benignos e malignos também destacam as disparidades na abordagem clínica. Enquanto o tratamento de tumores benignos é frequentemente conservador, com intervenções reservadas para casos específicos, o manejo dos tumores malignos requer uma vigilância mais intensiva e tratamentos múltiplos, que podem incluir terapias sistêmicas em casos de doença avançada. A complexidade do manejo é ainda aumentada pela presença de comorbidades, como cirrose, que não só complicam o tratamento do tumor hepático, mas também afetam a escolha da terapia e a tolerância ao tratamento. Assim, os regimes de monitoramento para tumores malignos geralmente envolvem uma combinação de técnicas de imagem periódicas e avaliação contínua da função hepática, com ajustes no tratamento feitos conforme a progressão da doença ou resposta ao tratamento (ZHAO; DONG; SUN, 2019; FERREIRA; RIBEIRO, 2020).



Em síntese, a revisão da literatura sublinha os desafios contínuos e as controvérsias no diagnóstico diferencial de tumores hepáticos, que têm profundas implicações terapêuticas e impactam diretamente os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. As diferenças nos regimes de tratamento e monitoramento refletem a complexidade inerente ao manejo dessas neoplasias, exigindo uma abordagem personalizada e baseada em evidências para otimizar os resultados clínicos e minimizar o impacto do tratamento na vida dos pacientes.

É de suma importância uma abordagem multiprofissional no manejo dos pacientes com tumores hepáticos, tanto benignos quanto malignos. A complexidade do diagnóstico e tratamento dessas neoplasias exige a integração de uma equipe composta por hepatologistas, oncologistas, radiologistas, cirurgiões, patologistas, e enfermeiros especializados, que trabalham em conjunto para elaborar planos de tratamento individualizados. Essa abordagem integrada é essencial para garantir que cada aspecto do cuidado ao paciente seja abordado de maneira eficiente e coordenada, o que pode não apenas melhorar os desfechos clínicos, mas também otimizar a alocação de recursos, reduzindo a duplicação de exames e intervenções desnecessárias (BRASIL, 2019; PINTO; MENEZES, 2017).

Além disso, o suporte psicológico tem se mostrado um componente fundamental no manejo dos pacientes com tumores hepáticos, especialmente para aqueles com diagnóstico de neoplasias malignas, como o carcinoma hepatocelular. O impacto emocional de um diagnóstico oncológico pode ser devastador, levando a ansiedade, depressão e comprometimento da qualidade de vida. A inclusão de psicólogos na equipe de cuidado permite uma abordagem mais holística, fornecendo suporte emocional e ajudando os pacientes a lidar com o estresse associado ao tratamento. Estudos sugerem que a intervenção psicológica não apenas melhora o bem-estar mental dos pacientes, mas também pode ter efeitos positivos na adesão ao tratamento e na recuperação pós-operatória, influenciando indiretamente os desfechos clínicos (FERREIRA; RIBEIRO, 2020).

A redução dos custos hospitalares também emerge como uma consideração importante, especialmente em um cenário de saúde pública onde os recursos são



frequentemente limitados. A abordagem multiprofissional, além de melhorar a qualidade do cuidado, tem o potencial de reduzir os custos ao minimizar a necessidade de internações prolongadas, procedimentos desnecessários e complicações evitáveis. Programas de manejo integrado que incluem acompanhamento ambulatorial rigoroso e intervenções precoces para tratar complicações podem resultar em uma menor utilização de serviços de emergência e redução da duração das internações hospitalares, gerando economia significativa para os sistemas de saúde (ZHAO; DONG; SUN, 2019).

A revisão reforça, portanto, a necessidade de uma abordagem de cuidado centrada no paciente, onde a equipe multiprofissional, o suporte psicológico e a gestão eficiente de recursos se interligam para proporcionar um tratamento mais eficaz e humanizado. Ao integrar esses elementos no manejo dos tumores hepáticos, é possível não apenas melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes, mas também garantir a sustentabilidade econômica dos sistemas de saúde, especialmente em contextos onde os recursos são escassos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conclusão deste estudo destaca as principais diferenças e semelhanças entre tumores hepáticos benignos e malignos, sublinhando a importância de uma abordagem diagnóstica precoce e precisa. Tumores benignos, como o hemangioma e a hiperplasia nodular focal, diferem dos malignos, como o carcinoma hepatocelular (CHC), em aspectos fundamentais como a agressividade, potencial metastático e impacto na função hepática. No entanto, tanto os benignos quanto os malignos podem apresentar sobreposições em características clínicas e radiológicas, o que torna o diagnóstico diferencial desafiador e, em alguns casos, crucial para a escolha do tratamento adequado.

A detecção precoce e o diagnóstico preciso dos tumores hepáticos são essenciais para otimizar os desfechos clínicos, especialmente em tumores malignos, onde a janela terapêutica para intervenções curativas pode ser estreita. A utilização combinada de técnicas de imagem



avanzadas, marcadores tumorais e biópsia hepática, quando necessário, permite uma caracterização mais acurada das lesões hepáticas, orientando o manejo clínico de maneira mais eficaz.

Para a prática clínica, recomenda-se a adoção de uma abordagem multidisciplinar que inclua a colaboração estreita entre hepatologistas, oncologistas, radiologistas e cirurgiões, além de suporte psicológico contínuo para os pacientes. Essa estratégia não só melhora o cuidado ao paciente, mas também pode contribuir para a redução dos custos hospitalares ao evitar intervenções desnecessárias e otimizar o uso de recursos.

Sugere-se que futuras pesquisas se concentrem em melhorar o entendimento das bases moleculares que diferenciam tumores benignos e malignos, assim como em desenvolver novas técnicas diagnósticas que possam reduzir a necessidade de biópsias invasivas. Além disso, há uma necessidade crescente de estudos que avaliem a eficácia de abordagens terapêuticas inovadoras, como a imunoterapia e a terapia alvo-dirigida, no tratamento de tumores hepáticos, com o objetivo de melhorar as taxas de sobrevivência e a qualidade de vida dos pacientes.

6 REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para hepatites virais B e C*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

FERREIRA, L. A.; RIBEIRO, J. S. Tumores hepáticos: aspectos clínicos e diagnósticos. *Revista Brasileira de Hepatologia*, v. 14, n. 2, p. 105-112, 2020.

PINTO, P. P.; MENEZES, G. F. Epidemiologia dos tumores hepáticos no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 5, e00056316, 2017.

ZHAO, X.; DONG, J.; SUN, Y. Advances in the diagnosis and treatment of primary liver cancer. *World Journal of Gastroenterology*, v. 25, n. 11, p. 1295-1304, 2019.

Recebido em: 28/05/2024

Aprovado em: 19/07/2024

Publicado em: 17/08/2024