



PRISMA ENTRE SEMELHANÇAS E DIFERENÇAS: CARCINOMA HEPATOCELULAR E FIBROLAMELAR

MARIANA GALLI HAMAMOTO; BEATRIZ MARIA DE CARVALHO PAIXÃO; LÍVIA MARIA DELLA PORTA COSAC

Introdução: O carcinoma hepatocelular (CHC) ou hepatocarcinoma trata-se de uma neoplasia proveniente de células do fígado, na qual as células se multiplicam de maneira desordenada por alterações na genética. Atualmente, o CHC é a principal causa de morte em pacientes com cirrose, sendo 80% causadas pelo vírus da hepatite B ou C. No entanto, uma pequena parcela populacional foi diagnosticada por um subtipo do CHC, a variante fibrolamelar (HF), a qual faz parte de 1% dos cânceres primários de fígado, a qual é pouco estudado e pesquisado. **Objetivo:** Analisar o padrão do carcinoma hepatocelular (CHC) e do carcinoma hepatocelular fibrolamelar, além de avaliar os sinais e sintomas clínicos, analisando diferenças e prognósticos de cada patologia. **Materiais e métodos:** Revisão bibliográfica de estudos prévios sobre o CHC e HF nas plataformas SciElo, PubMed e revistas científicas, nos anos de 2019 a 2024. **Resultados:** Os estudos demonstraram que o HF não possui correlação com cirrose ou qualquer doença hepática crônica, dificultando e postergando sua identificação. Para o diagnóstico dessa patologia, é feito através de exames de imagem, marcadores tumorais e biópsia de fígado. O HF demonstrou diferenças, tais como, sendo solitário em 64%, multifocal em 36% e em ambos os lobos em 54%. Ademais, o HF apresenta positivamente a presença de tanto marcadores hepatocelulares, quanto biliares, como CK7, cytokeratin 7; HepPar-1, hepatocyte paraffin 1; CD 68, além disso, taxas alfa-fetoproteínas normais, confirmando o seu diagnóstico. No entanto, não são todos os marcadores presentes no CHC, diferenciando de tal maneira do subtipo raro fibrolamelar. Como meio de tratamento da variante fibrolamelar, em casos inoperáveis, utiliza-se a quimioterapia, por exemplo com cisplatina. Mas, em situações de ressecção cirúrgica ou transplantes, os quais não foram responsivos a quimioterapia, pode-se realizar a embolização de artérias hepáticas sendo uma opção terapêutica. **Conclusão:** Apesar das evidências demonstrarem a baixa incidência de hepatocarcinoma fibrolamelar, essa patologia mostrou melhor prognóstico em casos de HF não metastáticos com sobrevida de 86%, em comparação ao CHC cirrótico, que possui sobrevida de 27%. Conclui-se, que a pequena porcentagem de casos de HF é inversamente proporcional a sua taxa de sobrevida.

Palavras-chave: **CÂNCER; CIRROSE; FÍGADO; METÁSTASE; PROGNÓSTICO**