

CARCINOMA HEPATOCELULAR E LIPOSSARCOMA CONCOMITANTES EM TRABALHADOR DO SETOR PETROQUÍMICO: UM RELATO DE CASO

Autores: Maria Eduarda Nunes Albuquerque¹, Bárbara Behrens Freire¹, Gabriel Martins Nogueira¹, Paula Ribeiro Oliveira¹, Vinicius Santos Nunes²

¹ Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; ² Universidade Federal da Bahia

INTRODUÇÃO

O Carcinoma Hepatocelular (CHC) é o câncer primário do fígado, representando 70-80% das neoplasias primárias hepáticas. Este relato de caso apresenta uma associação única e ainda não relatada entre o CHC e o lipossarcoma renal de surgimento concomitante em um homem de 50 anos, trabalhador da indústria petroquímica, com exposição ocupacional de risco a compostos orgânicos aromáticos

OBJETIVOS

Apresentar um caso de uma ocorrência concomitante de CHC e lipossarcoma renal em um trabalhador da indústria petroquímica

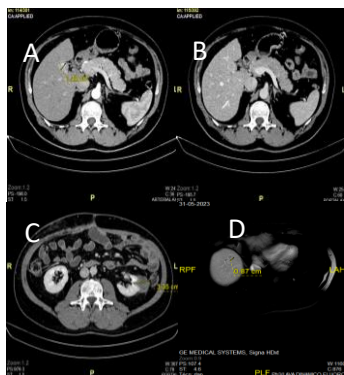
MÉTODOS

Relato de caso, através da revisão de prontuário

RESULTADOS

Tratou-se de um paciente sexo masculino, 50 anos, trabalhador da indústria petroquímica, portador de esteatose hepática leve, CHC e subsequente Lipossarcoma Renal. Inicialmente o paciente foi encaminhado a um serviço de saúde especializado em hepatologia devido a hiperferritinemia assintomática, e níveis elevados de gama-glutamil transferase isolados sem outros sinais ou sintomas. Os achados clínicos revelaram esteatose hepática leve, imagens nodulares inespecíficas e fibrose grau F4 no exame de imagem e na elastografia. Investigações posteriores confirmaram a presença de CHC e subsequente lipossarcoma renal. O paciente foi submetido a uma hepatectomia dos segmentos SIVB-VI seguida de nefrectomia para retirada dos tumores.

Posteriormente, vale ressaltar, o paciente apresentou recidiva, sendo diagnosticado com outro tumor hepático no seguimento pós-cirúrgico.



Microscopia:

A análise dos preparos histopatológicos é descrita e resumida na conclusão abaixo.

Conclusão:

Tumor renal esquerdo:

- Lipossarcoma desdiferenciado de alto grau histológico de malignidade com áreas de diferenciação heteróloga (condrogênica), infiltrando perinefro renal.

Nas imagens A e B podemos visualizar o CHC nas fases arterial e venosa de uma RM. Na imagem C, observa-se uma tumoração renal esquerda e seu respectivo laudo anatomopatológico na imagem E. Na imagem D, observa-se a recidiva do CHC no seguimento pós-cirúrgico.

CONCLUSÃO

Neste relato, um paciente com exposição ocupacional a compostos orgânicos, desenvolveu CHC e posteriormente, lipossarcoma renal. Também se destaca nesse relato que, embora o paciente tenha apresentado alto grau de fibrose (F4), este não seja cirrótico. O tipo de trabalho do paciente, juntamente com outros fatores de risco como consumo de álcool, cirrose e dislipidemia, podem ter contribuído para o desenvolvimento desses tumores. Há a necessidade de mais pesquisas com períodos de acompanhamento estendidos para entender melhor os mecanismos subjacentes e os resultados associados a múltiplas neoplasias primárias, associadas à exposição ambiental e ocupacional a produtos químicos.