

CARCINOMA HEPATOBLASTOMA EM CRIANÇAS: FATORES DE RISCO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

INTRODUÇÃO

O carcinoma hepatoblastoma é o tumor maligno primário mais comum do fígado em crianças, representando aproximadamente 1% de todos os tumores pediátricos. É uma neoplasia agressiva que afeta principalmente crianças com menos de 3 anos de idade. O conhecimento sobre os fatores de risco, métodos de diagnóstico e opções de tratamento é essencial para melhorar os resultados clínicos e a sobrevida nessa população. Objetivos: Esta revisão tem como objetivo fornecer uma visão geral dos fatores de risco, métodos de diagnóstico e opções de tratamento para o carcinoma hepatoblastoma em crianças.

MÉTODOS

Realizou-se uma busca abrangente de estudos relevantes nas bases de dados PubMed e Scopus, utilizando os termos "carcinoma hepatoblastoma", "crianças", "fatores de risco", "diagnóstico" e "tratamento". Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, em inglês, que abordavam especificamente o carcinoma hepatoblastoma em crianças.

RESULTADOS

Os principais fatores de risco identificados para o desenvolvimento do carcinoma hepatoblastoma incluem predisposição genética, como a síndrome de Beckwith-Wiedemann e a trissomia do cromossomo 18, além de histórico familiar de tumores hepáticos. O diagnóstico do carcinoma hepatoblastoma é baseado na combinação de exame clínico, imagem (como ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética) e exames laboratoriais. A confirmação geralmente é obtida por meio de biópsia hepática. O tratamento padrão inclui quimioterapia neoadjuvante para redução do tumor, seguida de ressecção cirúrgica, quando possível. Em casos avançados ou não cirurgicamente ressecáveis, pode ser necessária a combinação de quimioterapia, transplante de fígado e outras terapias como radiofrequência ou embolização.

CONCLUSÃO

O carcinoma hepatoblastoma em crianças é uma doença rara e agressiva. A identificação de fatores de risco pode ajudar na detecção precoce e no monitoramento de crianças com maior suscetibilidade. O diagnóstico precoce e o tratamento multimodal, incluindo quimioterapia e cirurgia, têm sido associados a melhores resultados. No entanto, ainda há desafios no tratamento de casos avançados e recidivantes, destacando a necessidade contínua de pesquisas e avanços no campo do carcinoma hepatoblastoma em crianças.

REFERÊNCIAS

1. Meyers RL, Maibach R, Hiyama E, et al. Risk-stratified staging in paediatric hepatoblastoma: a unified analysis from the Children's Hepatic tumors International Collaboration. *Lancet Oncol.* 2017 Mar;18(1):122-131.
2. Finegold MJ, Lopez-Terrada D, Bowen J, et al. Pediatric liver tumors. In: Sauter G, Ljung BM, Moch H, et al., editors. *Tumours of the Liver.* Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2019.
3. Ortega JA, Douglass EC, Feusner JH, et al. Randomized comparison of cisplatin/vincristine/fluorouracil and cisplatin/continuous infusion doxorubicin for treatment of pediatric hepatoblastoma: A report from the Children's Cancer Group and the Pediatric Oncology Group. *J Clin Oncol.* 2000 Jul;18(14):2665-75.
4. Czauderna P, Otte JB, Aronson DC, et al. Guidelines for surgical treatment of hepatoblastoma in the modern era - recommendations from the Childhood Liver Tumour Strategy Group of the International Society of Paediatric Oncology (SIOPEL). *Eur J Cancer.* 2005 Nov;41(7):1031-6.