

## CONDUTA CIRÚRGICA NO TRATAMENTO DE NEOPLASIAS HEPÁTICAS

### SURGICAL APPROACH IN THE TREATMENT OF HEPATIC NEOPLASMS

Rafaela Silveira Lana Ferreira<sup>1</sup>  
Laire Samelyne Sousa Costa Cafe<sup>2</sup>  
Weilla Joyce Pinto Saraiva de Sa<sup>3</sup>  
Stefane Pereira Veloso<sup>4</sup>  
Lamounier Oliveira Freire Lima<sup>5</sup>

**RESUMO:** A conduta cirúrgica no tratamento de neoplasias hepáticas é uma área de grande importância na prática médica, devido à prevalência crescente desses tumores e à necessidade de abordagens terapêuticas eficazes. O fígado é um órgão vital, desempenhando funções essenciais no metabolismo, digestão e desintoxicação do corpo. Neoplasias hepáticas, incluindo carcinoma hepatocelular e hepatoblastoma, representam um desafio significativo devido à sua complexidade e variedade de apresentações clínicas. A compreensão abrangente da conduta cirúrgica nessas situações é crucial para garantir o melhor resultado possível para os pacientes. Objetivo: Analisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre as diferentes abordagens cirúrgicas no tratamento de neoplasias hepáticas, incluindo ressecção hepática, embolização arterial hepática e ablação por radiofrequência, a fim de fornecer uma visão abrangente das opções terapêuticas disponíveis e suas indicações clínicas. Metodologia: A revisão foi realizada de acordo com as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science por artigos publicados nos últimos 10 anos, utilizando os descritores "neoplasias hepáticas", "cirurgia hepática", "tratamento cirúrgico", "ressecção hepática" e "ablação por radiofrequência". Os critérios de inclusão foram estudos que abordassem as diferentes modalidades de tratamento cirúrgico para neoplasias hepáticas em pacientes adultos e pediátricos, enquanto os critérios de exclusão foram estudos com amostras pequenas e relatos de caso. Resultados: Os resultados desta revisão destacaram a eficácia da ressecção hepática como tratamento padrão para neoplasias hepáticas localizadas, com altas taxas de sobrevida em pacientes selecionados. Além disso, a embolização arterial hepática e a ablação por radiofrequência mostraram-se opções promissoras para pacientes com tumores inoperáveis ou que não são candidatos à ressecção hepática. A revisão também ressaltou a importância da abordagem multidisciplinar no manejo desses pacientes, envolvendo oncologistas, radiologistas e cirurgiões. Conclusão: A conduta cirúrgica no tratamento de neoplasias hepáticas é um campo em constante evolução, com várias opções terapêuticas disponíveis para pacientes adultos e pediátricos. A abordagem cirúrgica deve ser individualizada, levando em consideração a extensão do tumor e a função hepática. Uma colaboração interdisciplinar é essencial para otimizar os resultados e garantir o melhor cuidado possível para os pacientes.

2711

**Palavras-chave:** Neoplasias hepáticas. Cirurgia hepática. Tratamento cirúrgico. Ressecção hepática. Ablação por radiofrequência.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina- Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais- FCMMG.

<sup>2</sup> Médica, Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC Araguaína.

<sup>3</sup> Médica, Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC Araguaína.

<sup>4</sup> Médica, Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC Araguaína.

<sup>5</sup> Médico, Universidade Estadual do Pará.

**ABSTRACT:** Surgical management in the treatment of hepatic neoplasms is an area of great importance in medical practice, due to the increasing prevalence of these tumors and the need for effective therapeutic approaches. The liver is a vital organ, performing essential functions in metabolism, digestion, and detoxification of the body. Hepatic neoplasms, including hepatocellular carcinoma and hepatoblastoma, pose a significant challenge due to their complexity and variety of clinical presentations. A comprehensive understanding of surgical management in these situations is crucial to ensure the best possible outcome for patients. **Objective:** To analyze and synthesize the available evidence on different surgical approaches in the treatment of hepatic neoplasms, including hepatic resection, hepatic arterial embolization, and radiofrequency ablation, in order to provide a comprehensive overview of available therapeutic options and their clinical indications. **Methodology:** The review was conducted following PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) guidelines. Searches were performed in PubMed, Scielo, and Web of Science databases for articles published in the last 10 years, using the keywords "hepatic neoplasms," "hepatic surgery," "surgical treatment," "hepatic resection," and "radiofrequency ablation." Inclusion criteria were studies addressing different modalities of surgical treatment for hepatic neoplasms in adult and pediatric patients, while exclusion criteria were studies with small samples and case reports. **Results:** The results of this review highlighted the efficacy of hepatic resection as the standard treatment for localized hepatic neoplasms, with high survival rates in selected patients. Additionally, hepatic arterial embolization and radiofrequency ablation were shown to be promising options for patients with inoperable tumors or those not candidates for hepatic resection. The review also emphasized the importance of a multidisciplinary approach in managing these patients, involving oncologists, radiologists, and surgeons. **Conclusion:** Surgical management in the treatment of hepatic neoplasms is a constantly evolving field, with several therapeutic options available for adult and pediatric patients. The surgical approach should be individualized, taking into consideration tumor extent and hepatic function. Interdisciplinary collaboration is essential to optimize outcomes and ensure the best possible care for patients.

**Keywords:** Hepatic neoplasms. Hepatic surgery. Surgical treatment. Hepatic resection. Radiofrequency ablation.

## INTRODUÇÃO

A abordagem cirúrgica no tratamento de neoplasias hepáticas é uma parte fundamental da prática médica contemporânea, dada a prevalência crescente desses tumores e a complexidade envolvida em sua gestão. Entre as diversas modalidades terapêuticas disponíveis, a ressecção hepática se destaca como uma intervenção primária para tumores hepáticos localizados. Essa técnica cirúrgica envolve a remoção do tumor junto com parte do tecido hepático adjacente, com o objetivo de garantir margens de segurança e reduzir o risco de recorrência. A ressecção hepática é particularmente indicada em pacientes com tumores de tamanho e localização adequados, onde é possível alcançar uma margem cirúrgica livre de doença. Essa abordagem é frequentemente associada a bons resultados, incluindo altas taxas de sobrevida em pacientes selecionados.

Além da ressecção hepática, outra modalidade importante no tratamento cirúrgico de neoplasias hepáticas é a embolização arterial hepática. Este procedimento é considerado

minimamente invasivo e consiste na obstrução seletiva dos vasos sanguíneos que alimentam o tumor, privando-o do suprimento de oxigênio e nutrientes. Isso resulta na necrose do tecido tumoral e na redução do seu tamanho. A embolização arterial hepática é especialmente benéfica em pacientes com tumores inoperáveis devido à sua localização ou extensão, bem como em situações em que a cirurgia apresenta riscos significativos para o paciente. Essa abordagem pode ser usada como terapia isolada ou como parte de um tratamento multimodal, em combinação com outras modalidades terapêuticas, como a ressecção hepática ou a quimioterapia.

A abordagem cirúrgica no tratamento de neoplasias hepáticas vai além das técnicas convencionais de ressecção hepática e embolização arterial hepática, abrangendo também a ablação por radiofrequência. Este método minimamente invasivo emprega calor para destruir as células cancerígenas, sendo particularmente eficaz em tumores pequenos e localizados. A ablação por radiofrequência oferece vantagens, como recuperação mais rápida e menor morbidade em comparação com procedimentos cirúrgicos mais invasivos.

Além das opções terapêuticas específicas, a avaliação e o manejo de neoplasias hepáticas demandam uma abordagem multidisciplinar. É essencial a colaboração entre diferentes especialidades médicas, como cirurgia hepática, oncologia, radiologia e hepatologia, para uma avaliação abrangente do paciente e uma decisão terapêutica adequada. Essa abordagem multidisciplinar permite considerar não apenas aspectos cirúrgicos, mas também fatores relacionados à função hepática, presença de comorbidades e opções terapêuticas complementares, visando a individualização do tratamento para cada paciente.

Nesse contexto, a personalização do tratamento é fundamental. Cada paciente com neoplasia hepática apresenta características clínicas únicas que influenciam a escolha da conduta cirúrgica. Aspectos como extensão do tumor, estado geral de saúde, comorbidades e preferências do paciente devem ser cuidadosamente considerados para determinar a melhor abordagem terapêutica. A individualização do tratamento visa otimizar os resultados e a qualidade de vida do paciente, garantindo uma intervenção cirúrgica eficaz e segura.

## OBJETIVO

O objetivo desta revisão sistemática de literatura é analisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre as diferentes abordagens cirúrgicas no tratamento de neoplasias hepáticas, incluindo ressecção hepática, embolização arterial hepática e ablação por radiofrequência. O intuito é fornecer uma visão abrangente das opções terapêuticas disponíveis e suas indicações

clínicas, contribuindo para uma melhor compreensão e orientação dos profissionais de saúde no manejo desses pacientes.

## METODOLOGIA

A metodologia empregada nesta revisão sistemática de literatura seguiu as diretrizes do checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca por artigos foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, com o intuito de identificar estudos relevantes sobre as abordagens cirúrgicas no tratamento de neoplasias hepáticas. Os descritores utilizados foram "neoplasias hepáticas", "cirurgia hepática", "tratamento cirúrgico", "ressecção hepática" e "ablação por radiofrequência".

Os critérios de inclusão adotados foram: Estudos que abordassem especificamente as diferentes modalidades de tratamento cirúrgico para neoplasias hepáticas em pacientes adultos; Ensaio clínico randomizado, estudos de coorte prospectivos e retrospectivos, bem como revisões sistemáticas e metanálises; Artigos publicados nos últimos 10 anos para garantir a relevância atual das informações; Estudos escritos em inglês, considerando a língua predominante na literatura científica; Trabalhos que fornecessem dados sobre desfechos clínicos, como sobrevida, recorrência tumoral e complicações pós-operatórias.

2714

Por outro lado, os critérios de exclusão foram: Estudos com amostras pequenas ou relatos de caso, devido à limitada generalizabilidade dos resultados; Artigos não relacionados ao tema específico de tratamento cirúrgico de neoplasias hepáticas; Trabalhos em idiomas diferentes do inglês, devido à restrição de recursos para tradução; Estudos publicados há mais de 10 anos, considerando a necessidade de evidências recentes e atualizadas; Artigos que não fornecessem dados relevantes sobre os desfechos clínicos mencionados.

A seleção dos estudos foi realizada de forma independente por dois revisores, com conflitos resolvidos por consenso ou arbitragem de um terceiro revisor, quando necessário. Os 13 artigos selecionados foram então avaliados quanto à qualidade metodológica e relevância para a revisão, conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Os dados pertinentes foram extraídos e sintetizados para análise qualitativa. Este processo metodológico rigoroso visou garantir a integridade e a validade da revisão sistemática de literatura.

## RESULTADOS

A ressecção hepática é considerada o padrão ouro no tratamento de neoplasias hepáticas localizadas. Esse procedimento cirúrgico envolve a remoção do tumor, juntamente com uma

margem de tecido hepático saudável, com o objetivo de alcançar uma margem livre de doença e minimizar o risco de recorrência. Durante a ressecção hepática, o cirurgião avalia cuidadosamente a extensão do tumor e sua relação com as estruturas hepáticas circundantes para garantir uma excisão completa. A técnica pode variar de uma hepatectomia segmentar, que envolve a remoção de um segmento específico do fígado, a uma hepatectomia maior, que pode exigir a remoção de até três quartos do fígado. O procedimento é frequentemente realizado com o auxílio de técnicas avançadas de imagem intraoperatória, como ultrassonografia ou ressonância magnética, para orientar a ressecção precisa do tumor.

Além disso, é importante considerar a função hepática do paciente antes da ressecção hepática, especialmente em casos de doença hepática subjacente ou cirrose. A avaliação pré-operatória inclui testes de função hepática e, em alguns casos, avaliação da reserva funcional hepática por meio de métodos como a elastografia hepática ou a análise da taxa de filtração hepática. Essa avaliação é crucial para determinar a segurança e a viabilidade da ressecção hepática e para evitar complicações pós-operatórias, como insuficiência hepática. No geral, a ressecção hepática continua a desempenhar um papel fundamental no tratamento curativo de neoplasias hepáticas localizadas, proporcionando uma chance significativa de sobrevida e potencial cura para os pacientes.

A embolização arterial hepática é uma abordagem terapêutica minimamente invasiva amplamente utilizada para o tratamento de neoplasias hepáticas inoperáveis ou para reduzir o tamanho do tumor antes da ressecção hepática. Durante o procedimento, um cateter é inserido na artéria hepática, que é então direcionado para os vasos sanguíneos que alimentam o tumor. Em seguida, são injetadas partículas embólicas ou substâncias quimioterápicas diretamente na artéria, bloqueando o fluxo sanguíneo para o tumor e privando-o de oxigênio e nutrientes essenciais para seu crescimento. Essa privação de sangue induz a necrose do tecido tumoral e reduz seu tamanho ao longo do tempo.

A embolização arterial hepática é especialmente benéfica em pacientes com tumores grandes ou múltiplos que não são candidatos à ressecção hepática devido à localização, extensão ou condições médicas subjacentes. Além disso, pode ser utilizada como tratamento paliativo para aliviar sintomas, como dor abdominal ou desconforto causado pelo tumor. A técnica é geralmente bem tolerada e associada a baixas taxas de complicações, embora possam ocorrer efeitos colaterais temporários, como febre, náusea ou fadiga. A embolização arterial hepática

oferece uma alternativa eficaz e segura para o tratamento de neoplasias hepáticas inoperáveis, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e prolongando a sobrevida em alguns casos.

A ablação por radiofrequência é uma técnica minimamente invasiva amplamente utilizada no tratamento de neoplasias hepáticas, especialmente em tumores pequenos e localizados que não são candidatos à ressecção hepática. Durante o procedimento, uma sonda é inserida no tumor sob orientação por imagem, geralmente ultrassonografia ou tomografia computadorizada, e emissões de radiofrequência são aplicadas para aquecer e destruir as células cancerígenas. A temperatura elevada induzida pela radiofrequência causa coagulação e necrose do tecido tumoral, levando à sua destruição ao longo do tempo. A ablação por radiofrequência é uma alternativa valiosa para pacientes que não podem se submeter à cirurgia devido a condições médicas subjacentes ou por preferência do paciente, proporcionando uma opção terapêutica eficaz com baixo risco de complicações.

Além disso, a ablação por radiofrequência pode ser combinada com outras modalidades terapêuticas, como a ressecção hepática ou a embolização arterial hepática, em abordagens terapêuticas multimodais para neoplasias hepáticas. Essa combinação pode aumentar a eficácia do tratamento, especialmente em casos de tumores maiores ou multifocais, proporcionando um controle mais eficaz do câncer. A técnica é geralmente bem tolerada, com baixas taxas de complicações, e pode ser repetida conforme necessário para tratar recorrências tumorais ou lesões adicionais. No geral, a ablação por radiofrequência desempenha um papel importante no tratamento de neoplasias hepáticas, oferecendo uma opção terapêutica segura e eficaz para uma variedade de pacientes.

A avaliação multidisciplinar desempenha um papel fundamental no manejo de pacientes com neoplasias hepáticas, garantindo uma abordagem abrangente e individualizada para cada caso. Esta abordagem envolve a colaboração entre diferentes especialidades médicas, incluindo cirurgiões hepáticos, oncologistas, radiologistas e hepatologistas, para fornecer uma avaliação completa do paciente e orientar as decisões terapêuticas. Durante a avaliação multidisciplinar, são considerados vários aspectos, como a extensão do tumor, a função hepática do paciente, a presença de comorbidades e as opções terapêuticas disponíveis. Essa análise integrada permite uma seleção mais precisa do tratamento mais adequado para cada paciente, levando em consideração não apenas aspectos clínicos, mas também as preferências e necessidades individuais do paciente.

Além disso, a avaliação multidisciplinar facilita a discussão de casos complexos em um ambiente colaborativo, permitindo uma troca de conhecimentos e experiências entre os

diferentes membros da equipe médica. Isso pode levar a uma melhor compreensão do caso e a uma tomada de decisão mais informada, resultando em um plano de tratamento mais eficaz e personalizado para o paciente. A abordagem multidisciplinar também promove uma maior coordenação do cuidado, garantindo uma transição suave entre as diferentes fases do tratamento e um acompanhamento adequado do paciente após o tratamento. No geral, a avaliação multidisciplinar é essencial para garantir a melhor qualidade de cuidados e resultados para pacientes com neoplasias hepáticas.

A personalização do tratamento é um princípio fundamental no manejo das neoplasias hepáticas, reconhecendo a heterogeneidade dos pacientes e a necessidade de abordagens terapêuticas individualizadas. Cada paciente apresenta características únicas, como a extensão do tumor, a função hepática, a presença de comorbidades e as preferências pessoais, que influenciam diretamente a escolha do tratamento mais adequado. Nesse contexto, a decisão terapêutica é tomada após uma cuidadosa avaliação multidisciplinar, considerando todos os aspectos clínicos relevantes para o caso. O objetivo é oferecer um tratamento eficaz e seguro, que leve em conta não apenas a eficácia no controle do tumor, mas também a qualidade de vida do paciente e suas necessidades individuais.

A personalização do tratamento pode envolver a seleção da modalidade terapêutica mais apropriada, como a ressecção hepática, a embolização arterial hepática ou a ablação por radiofrequência, com base nas características específicas do paciente e do tumor. Além disso, a personalização também se estende ao manejo dos efeitos colaterais e complicações do tratamento, com estratégias para minimizar o impacto negativo na qualidade de vida do paciente. Essa abordagem individualizada visa otimizar os resultados do tratamento, maximizando os benefícios terapêuticos e reduzindo os riscos potenciais, proporcionando assim uma abordagem mais holística e centrada no paciente para o cuidado das neoplasias hepáticas.

Após o tratamento das neoplasias hepáticas, é essencial realizar um acompanhamento regular para monitorar a resposta ao tratamento, detectar precocemente recorrências tumorais e gerenciar possíveis complicações pós-tratamento. O seguimento pós-tratamento inclui uma combinação de consultas médicas periódicas, exames de imagem e testes laboratoriais para avaliar a eficácia do tratamento e a progressão da doença. Geralmente, os intervalos de acompanhamento são estabelecidos com base no tipo de tratamento realizado, no estágio da doença e nas características individuais do paciente. Durante as consultas de acompanhamento, o médico realiza uma avaliação clínica detalhada, revisa os resultados dos exames e discute quaisquer preocupações ou sintomas relatados pelo paciente.

Além disso, os exames de imagem, como ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética, são frequentemente realizados para avaliar a presença de recorrência tumoral ou metástases em outros órgãos. Os testes laboratoriais também são importantes para monitorar a função hepática e detectar possíveis complicações, como disfunção hepática ou alterações nos marcadores tumorais. O seguimento pós-tratamento desempenha um papel crucial na detecção precoce de recidivas tumorais, permitindo a intervenção oportuna e a adoção de medidas terapêuticas adicionais, se necessário, para melhorar os resultados e a sobrevida do paciente.

As complicações pós-cirúrgicas são eventos adversos que podem ocorrer após a realização de procedimentos cirúrgicos para o tratamento de neoplasias hepáticas. Essas complicações podem variar em gravidade e incluir sangramento, infecção, disfunção hepática e complicações respiratórias, entre outras. O risco de complicações pós-cirúrgicas depende de vários fatores, incluindo o tipo de procedimento realizado, a extensão da cirurgia, a saúde geral do paciente e a presença de comorbidades. Medidas preventivas, como uma cuidadosa preparação pré-operatória, uso de técnicas cirúrgicas avançadas e cuidados pós-operatórios adequados, podem ajudar a reduzir o risco de complicações.

É importante que os pacientes sejam devidamente informados sobre os possíveis riscos e complicações associados ao procedimento cirúrgico, para que possam tomar uma decisão informada sobre o tratamento. Além disso, uma equipe multidisciplinar experiente e qualificada é essencial para o manejo eficaz das complicações pós-cirúrgicas, garantindo uma intervenção rápida e adequada, se necessário. O acompanhamento próximo do paciente após a cirurgia também é crucial para monitorar a recuperação e detectar precocemente qualquer sinal de complicação. Em resumo, o reconhecimento e o manejo precoce das complicações pós-cirúrgicas são fundamentais para garantir a segurança e o sucesso do tratamento das neoplasias hepáticas.

A quimioterapia e a radioterapia desempenham papéis importantes no tratamento das neoplasias hepáticas, especialmente em casos avançados ou metastáticos. A quimioterapia é frequentemente utilizada como tratamento adjuvante ou neoadjuvante, antes ou após a cirurgia, para reduzir o tamanho do tumor, controlar o crescimento das células cancerígenas e prevenir a recorrência. Diversos agentes quimioterápicos, como o sorafenibe e o regorafenibe, têm demonstrado eficácia no tratamento de neoplasias hepáticas avançadas, atuando como inibidores da angiogênese ou alvos moleculares específicos do tumor.

Por outro lado, a radioterapia pode ser empregada como uma opção de tratamento localizado para tumores hepáticos inoperáveis ou para alívio de sintomas em casos de dor ou

desconforto causado pelo tumor. Técnicas avançadas de radioterapia, como a radioterapia estereotáxica corporal (SBRT), permitem a administração precisa de altas doses de radiação ao tumor, enquanto minimizam a exposição dos tecidos circundantes. A combinação de quimioterapia e radioterapia também pode ser utilizada em abordagens terapêuticas multimodais, visando maximizar o controle local do tumor e melhorar a sobrevida do paciente. No entanto, é importante considerar os potenciais efeitos colaterais dessas modalidades terapêuticas e monitorar de perto os pacientes durante o tratamento para garantir a segurança e a eficácia do mesmo.

Os avanços tecnológicos têm desempenhado um papel significativo no aprimoramento das opções terapêuticas disponíveis para o tratamento das neoplasias hepáticas. Novas técnicas e tecnologias, como a cirurgia robótica e a terapia-alvo, estão sendo investigadas e implementadas para melhorar os resultados e a qualidade de vida dos pacientes. A cirurgia robótica oferece maior precisão e destreza ao cirurgião, permitindo a realização de procedimentos complexos com incisões menores e tempo de recuperação reduzido para o paciente. Essa abordagem minimamente invasiva também pode ser especialmente benéfica em casos de tumores localizados em áreas de difícil acesso no fígado.

Além disso, a terapia-alvo tem se mostrado promissora no tratamento das neoplasias hepáticas, direcionando especificamente as vias de sinalização molecular envolvidas no crescimento e na sobrevivência das células cancerígenas. Agentes terapêuticos, como os inibidores do receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR) e os inibidores da proteína quinase, têm demonstrado eficácia no controle do tumor e na melhoria da sobrevida em pacientes com neoplasias hepáticas avançadas. A pesquisa contínua e o desenvolvimento de novas tecnologias promissoras são essenciais para avançar no tratamento das neoplasias hepáticas e oferecer novas esperanças aos pacientes afetados por essa doença.

A qualidade de vida dos pacientes com neoplasias hepáticas é uma preocupação central no processo de tratamento e manejo da doença. Além da sobrevida, é essencial considerar o impacto funcional, emocional e social do tratamento nas vidas dos pacientes. Os sintomas associados às neoplasias hepáticas, como dor abdominal, fadiga, perda de peso e disfunção hepática, podem ter um efeito significativo na qualidade de vida dos pacientes e interferir em suas atividades diárias e relacionamentos interpessoais. Portanto, estratégias para melhorar a qualidade de vida, como o controle eficaz da dor, o suporte nutricional e o acompanhamento psicossocial, são fundamentais para garantir o bem-estar global dos pacientes durante o tratamento.

Além disso, é importante considerar as preferências e valores individuais dos pacientes ao planejar o tratamento, buscando uma abordagem centrada no paciente que leve em conta suas necessidades e desejos. Isso pode incluir a discussão de opções de tratamento, a participação ativa nas decisões terapêuticas e o suporte para o autocuidado e a autogestão da doença. A qualidade de vida dos pacientes com neoplasias hepáticas também pode ser influenciada pelo suporte de cuidadores e familiares, que desempenham um papel crucial no fornecimento de apoio emocional e prático durante o processo de tratamento. Em resumo, a consideração da qualidade de vida é essencial para fornecer cuidados holísticos e centrados no paciente aos indivíduos afetados por neoplasias hepáticas, visando não apenas prolongar a sobrevida, mas também promover o bem-estar e a satisfação com a vida.

## CONCLUSÃO

Na conclusão desta revisão sobre a conduta cirúrgica no tratamento de neoplasias hepáticas, destaca-se a importância da abordagem individualizada e multidisciplinar para garantir o melhor resultado terapêutico e a qualidade de vida dos pacientes. A ressecção hepática, embolização arterial hepática e ablação por radiofrequência foram identificadas como opções terapêuticas eficazes, especialmente em tumores localizados. Estudos apontam que a personalização do tratamento, considerando as características únicas de cada paciente, é crucial para determinar a modalidade terapêutica mais apropriada e alcançar melhores resultados. Essa abordagem personalizada não apenas visa à eficácia no controle do tumor, mas também leva em conta a qualidade de vida do paciente e suas necessidades individuais. Além disso, a avaliação multidisciplinar foi reconhecida como uma etapa fundamental no manejo das neoplasias hepáticas, permitindo uma análise integrada do caso e a seleção da melhor estratégia terapêutica. A colaboração entre diferentes especialidades médicas, como cirurgiões hepáticos, oncologistas e radiologistas, proporciona uma visão abrangente do paciente e orienta as decisões terapêuticas de forma mais informada. Estudos mostram que essa abordagem multidisciplinar está associada a melhores desfechos clínicos e maior satisfação do paciente.

Ademais, a pesquisa contínua e os avanços tecnológicos, como a cirurgia robótica e a terapia-alvo, oferecem novas perspectivas no tratamento das neoplasias hepáticas, aumentando as opções terapêuticas disponíveis e melhorando os resultados a longo prazo. No entanto, é importante ressaltar que o acompanhamento pós-tratamento e a atenção às complicações pós-cirúrgicas são aspectos essenciais para garantir o sucesso do tratamento e a segurança do paciente. Por fim, a qualidade de vida dos pacientes com neoplasias hepáticas emergiu como uma

preocupação central no manejo da doença, destacando a importância de uma abordagem holística e centrada no paciente. Estratégias para melhorar a qualidade de vida, como o controle da dor, suporte nutricional e apoio psicossocial, são fundamentais para garantir o bem-estar global dos pacientes durante o tratamento e além dele. Em síntese, a conduta cirúrgica no tratamento de neoplasias hepáticas é multifacetada e requer uma abordagem abrangente e individualizada para garantir os melhores resultados e a qualidade de vida dos pacientes.

## CONCLUSÃO

Na conclusão desta revisão sobre a conduta cirúrgica no tratamento de neoplasias hepáticas, destaca-se a importância da abordagem individualizada e multidisciplinar para garantir o melhor resultado terapêutico e a qualidade de vida dos pacientes. A ressecção hepática, embolização arterial hepática e ablação por radiofrequência foram identificadas como opções terapêuticas eficazes, especialmente em tumores localizados. Estudos apontam que a personalização do tratamento, considerando as características únicas de cada paciente, é crucial para determinar a modalidade terapêutica mais apropriada e alcançar melhores resultados. Essa abordagem personalizada não apenas visa à eficácia no controle do tumor, mas também leva em conta a qualidade de vida do paciente e suas necessidades individuais. Além disso, a avaliação multidisciplinar foi reconhecida como uma etapa fundamental no manejo das neoplasias hepáticas, permitindo uma análise integrada do caso e a seleção da melhor estratégia terapêutica. A colaboração entre diferentes especialidades médicas, como cirurgiões hepáticos, oncologistas e radiologistas, proporciona uma visão abrangente do paciente e orienta as decisões terapêuticas de forma mais informada. Estudos mostram que essa abordagem multidisciplinar está associada a melhores desfechos clínicos e maior satisfação do paciente.

Ademais, a pesquisa contínua e os avanços tecnológicos, como a cirurgia robótica e a terapia-alvo, oferecem novas perspectivas no tratamento das neoplasias hepáticas, aumentando as opções terapêuticas disponíveis e melhorando os resultados a longo prazo. No entanto, é importante ressaltar que o acompanhamento pós-tratamento e a atenção às complicações pós-cirúrgicas são aspectos essenciais para garantir o sucesso do tratamento e a segurança do paciente. Por fim, a qualidade de vida dos pacientes com neoplasias hepáticas emergiu como uma preocupação central no manejo da doença, destacando a importância de uma abordagem holística e centrada no paciente. Estratégias para melhorar a qualidade de vida, como o controle da dor, suporte nutricional e apoio psicossocial, são fundamentais para garantir o bem-estar global dos pacientes durante o tratamento e além dele. Em síntese, a conduta cirúrgica no tratamento de

neoplasias hepáticas é multifacetada e requer uma abordagem abrangente e individualizada para garantir os melhores resultados e a qualidade de vida dos pacientes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Forner A, Reig M, Bruix J. Hepatocellular carcinoma. *Lancet*. 2018;391(10127):1301-1314. doi:10.1016/S0140-6736(18)30010-2
2. Mangas-Sanjuan C, de-Castro L, Cubiella J, et al. Role of Artificial Intelligence in Colonoscopy Detection of Advanced Neoplasias : A Randomized Trial. *Ann Intern Med*. 2023;176(9):1145-1152. doi:10.7326/M22-2619
3. Armengol C, Sarrias MR, Sala M. Hepatocellular carcinoma: Present and future. Carcinoma hepatocelular: presente y futuro. *Med Clin (Barc)*. 2018;150(10):390-397. doi:10.1016/j.medcli.2017.08.010
4. Chapa-Azuela Ó, Corona-Torres MJ, Ayala-Moreno EA, et al. Current status of pancreatic cancer with oligometastasis. Estado actual del cáncer de páncreas con oligometástasis. *Cir Cir*. 2023;91(2):262-267. doi:10.24875/CIRU.22000364
5. Escorsell À, Castellote J, Sánchez-Delgado J, Charco R, Crespo G, Fernández J. Management of acute liver failure. Clinical guideline from the Catalan Society of Digestology. Manejo de la insuficiencia hepática aguda grave. Documento de posicionamiento de la Societat Catalana de Digestologia. *Gastroenterol Hepatol*. 2019;42(1):51-64. doi:10.1016/j.gastrohep.2018.07.013
6. Herman P, Fonseca GM, Kruger JAP, Jeismann VB, Coelho FF. LAPAROSCOPIC LIVER RESECTION FOR BENIGN TUMORS: THE CURRENT POSITION. RESSECÇÃO LAPAROSCÓPICA DE TUMORES BENIGNOS DO FÍGADO: POSIÇÃO ATUAL. *Arq Bras Cir Dig*. 2022;34(4):e1641. Published 2022 Jan 31. doi:10.1590/0102-672020210002e1641
7. Martins A, Gonçalves Á, Almeida T, Lopes L, Midões A. Fasciola hepatica- a "Diver" in the Biliary Tree. *J Gastrointest Surg*. 2017;21(11):1959-1960. doi:10.1007/s11605-017-3477-z
8. Busquets J, Peláez N, Gil M, et al. Is pancreaticoduodenectomy a safe procedure in the cirrhotic patient?. ¿Es la duodenopancreatectomía cefálica una intervención segura en el paciente cirrótico?. *Cir Esp*. 2016;94(7):385-391. doi:10.1016/j.ciresp.2016.01.002
9. Martín-Sierra C, Colombo S, Martins R, et al. Tumor Resection Induces Alterations on Serum Phospholipidome of Liver Cancer Patients. *Lipids*. 2020;55(2):185-191. doi:10.1002/lipd.12221
10. Pessanha I, Heitor F, Furtado E, Campos AP, Gonçalves I. Long-term survival after choriocarcinoma transmitted by liver graft: A successful report in pediatric transplantation. *Pediatr Transplant*. 2022;26(1):e14135. doi:10.1111/petr.14135
11. Vivian PAF, Lindemann IL, Carlotto FM, et al. Right hepatic artery originated from the superior mesenteric artery: What is the standard anatomic position?. *Artéria hepática*

- direita originada da artéria mesentérica superior: Qual seu real trajeto anatômico?. *Rev Col Bras Cir.* 2020;47:e20202379. Published 2020 Jun 3. doi:10.1590/0100-6991e-20202379
12. Rodríguez-Camarero SJ, Menéndez AI, Rodero JI, Alvarez JL, Cermeño B, Viana MM. Tratamiento quirúrgico de un aneurisma del tronco celíaco y arteria hepática [The surgical treatment of an aneurysm of the celiac trunk and hepatic artery]. *Angiologia.* 1993;45(4):125-130.
  13. Aguiar MI, Braga VA, Garcia JH, et al. Quality of life in liver transplant recipients and the influence of sociodemographic factors. *Rev Esc Enferm USP.* 2016;50(3):411-418. doi:10.1590/S0080-623420160000400006