



---

**Serviço e Disciplina de Clínica Médica**

**Sessão Clínica – 27/06/2022**

**Auditório Honor de Lemos Sobral- Hospital Escola Álvaro Alvim**

**Orientador: Prof. Dr. Fernando Marotta Juncá**

**Relator: Dr. Gustavo de Araujo Neto R2**

**Debatedora: Dr<sup>a</sup> Victória de Almeida Carrara R1**

---

# CASO CLÍNICO

---

- Identificação:

- MBP, 92 anos , viúva, do lar, leucoderma, natural e procedente de Campos dos Goytacazes.

- QP:

- “Emagrecimento, pele e olhos amarelados”

- HDA: Há mais ou menos 2 meses vem apresentando anorexia, perda de peso (6 kg no período) e dor no hipocôndrio direito, quando notou urina de cor escura, pele e escleras amareladas. Há cerca de 15 dias vem referindo prurido cutâneo . Procurou socorro no HGG, de onde veio encaminhada para internação.

- HPP:

Nega doenças, alergias e uso de medicamentos

# CASO CLÍNICO

---

- História Familiar:

- Pai faleceu de IAM.

- História Social:

Etilista social .

Exame Físico:

#Consumida, hipocorada ++/4 , ictérica ++++/4, desidratada ++/4, pele apresentando escoriações em braços e abdômen.

#AP Resp: MVUA sem RA.SAT: 96% AA

#ACV: RCR em 2T sem sopros. PA:120/80 MMHG, FC: 92 BPM.

#Abdômen: Escavado , doloroso a palpação em hipocôndrio direito, não se palpando massas.

#MMII: Sem edemas , panturrilhas livres.

# CASO CLÍNICO - EXAME FÍSICO:

---

Exames laboratoriais apresentados na consulta:

HT: 30%, HB: 9,8 , Leuco: 11,000, Bastões 8, Seguimentado 65

Bilirrubina total 8,4 g/dl, BD: 6,4 g/dl, BI:2,2 g/dl, FA: 185, TAP: 15 segundos -  
atividade: 68%; ureia: 60, Creatinina: 1,8

– Discutir hipóteses diagnósticas e conduta –

# Seguimento do caso

# EXAMES DE IMAGEM

---

## Tomografia Computadorizada de abdômen e pelve:

Dilatação das vias biliares intra hepáticas, com massa heterogênea no hilo hepático( Tumor de Klatskim?), com impregnação heterogênea ao meio de contraste endovenoso.

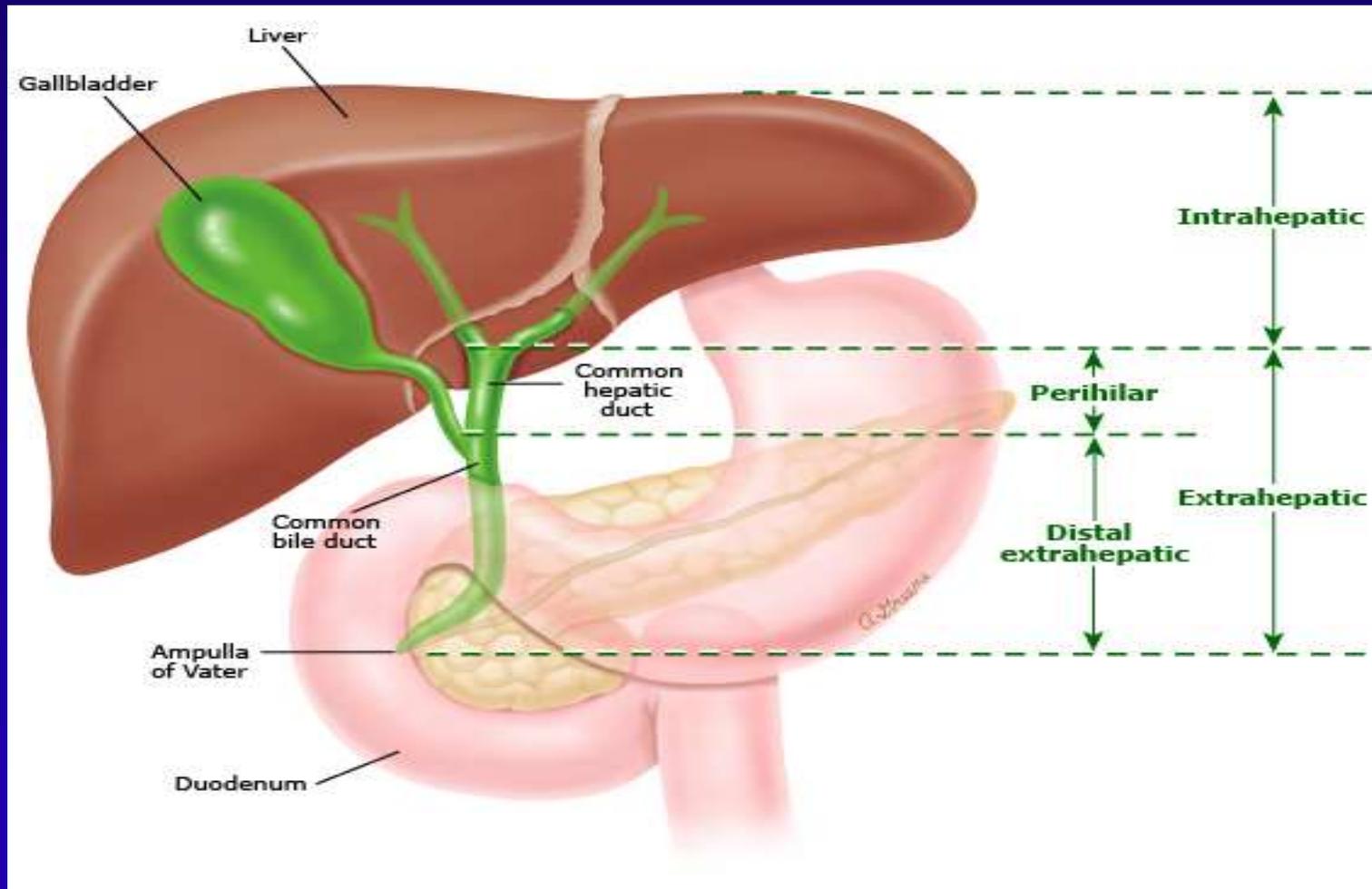
Correlacionar a critério clínico com “Colangiressonância Magnética”.

## Evolução clínica

A paciente evoluiu com piora acentuada do quadro clínico, ficando torporosa, com confusão mental, taquicardica e taquipneica, febre de 39 graus e calafrios, instalando choque séptico, indo a óbito 3 dias após.

# Definição

O termo colangiocarcinoma é usado para designar cânceres do ducto biliar que surgem na árvore biliar intra-hepática e extra-hepática, excluindo a vesícula biliar ou ampola de Vater.



# Tumores de klatskin

- São tumores envolvendo a bifurcação do ducto hepático (colangiocarcinomas hilares).

## Apresentação clínica

Icterícia indolor, dor abdominal no quadrante superior direito e perda de peso . Geralmente se tornam sintomáticos quando o tumor obstrui o sistema de drenagem biliar. Os sintomas relacionados à obstrução biliar incluem icterícia, prurido, fezes cor de argila e urina escura.

## Exame físico

Icterícia (90%), hepatomegalia (25 a 40%), massa no quadrante superior direito (10%) , febre (2 a 14%)

# Abordagem diagnóstica

- •RM/colangiopancreatografia por ressonância magnética (CPRM) ou uma tomografia computadorizada com contraste .
- Os achados de exames de imagem que podem ajudar a localizar esse tipo de lesão incluem:
  - Dilatação ductal intra-hepática com ductos extra-hepáticos de calibre normal.

# Marcadores Tumoriais

- Todos os pacientes com suspeita de colangiocarcinoma devem ter marcadores tumorais (antígeno carboidrato 19-9 [CA 19-9], antígeno carcinoembrionário [CEA]).
- Esses Marcadores tumorais elevados podem apoiar o diagnóstico de colangiocarcinoma .
- Eles também podem ser úteis no monitoramento de pacientes quanto à recorrência após a terapia.

# Referência bibliográfica:

---

- [https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-diagnosis-of-cholangiocarcinoma?search=TUMOR%20DE%20KLATSKI&source=search\\_result&selectedTitle=1~22&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-diagnosis-of-cholangiocarcinoma?search=TUMOR%20DE%20KLATSKI&source=search_result&selectedTitle=1~22&usage_type=default&display_rank=1)

**Obrigado!**