

**Sessão 36**  
**Oncologia****311****TRANSPLANTE ORTOTÓPICO DE FÍGADO EM PACIENTES COM CARCINOMA HEPATOCELULAR - EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO.***Douglas Alano Simonetto, Christina Garcia da Silva Fraga, Alex Schwengber, Anderson Ricardo Caldas Nunes, Maria Lucia Zanotelli, Guido Cantisani, Carlos Thadeu Cerski, Ajácio Bandeira de Mello Brandão, Guilherme Kiss, Alfeu Fleck Junior, Ian Leipnitz, Mario Henrique Meine, Claudio Augusto Marroni (orient.) (FFFCMPA).*

Introdução O carcinoma hepatocelular (CHC) é a neoplasia primária de fígado mais comum no paciente adulto. O transplante ortotópico de fígado (TOF) é considerado como a melhor alternativa terapêutica especialmente nos pacientes cirróticos com doença hepática descompensada. Objetivos Analisar os resultados dos TOF realizados em paciente adultos com CHC. Pacientes e Métodos Foram analisados 495 transplantes hepáticos realizados em 474 pacientes no período de junho de 1991 a abril de 2005. Resultados O CHC ocorreu em 78 pacientes, sendo o diagnóstico pré-transplante em 64 e incidental em 14. A média de idade foi 57 anos, e 66, 6% eram do sexo masculino. O VHC foi a etiologia em 74, 3% dos casos, o VHC associado ao álcool em 8, 9%, o VHB em 7, 6%, o álcool em 2, 5% e em 6, 4% dos casos a cirrose foi criptogênica. Os pacientes Child A perfaziam 20% dos casos, Child B 60% e Child C 20%. A alfa-fetoproteína apresentava-se maior que 10 ng/dL em 37, 4%, entre 10 e 30 ng/dL em 24, 2%; entre 30 e 100 ng/dL em 18, 5%; entre 100 e 500 ng/dL em 14, 2% e acima de 1000 ng/dL em apenas 5, 7%. A média do tempo de espera em lista foi de  $6, 73 \pm 4, 27$  meses. O tempo de máximo de seguimento até o momento é de 88 meses. Havia 1 nódulo em 71, 7%; 2 em 14, 1%; 3 em 5, 1% e 4 ou mais em 8, 4%. O tamanho dos nódulos variou de 0, 7 a 8 cm. O tipo histológico predominante foi o microtrabecular. Ocorreram 08 mortes precoces (<30 dias) e 19 tardias, a maior parte por infecções. Ocorreram de 11 casos de recidiva sendo que 07 resultaram em óbitos por carcinomatose. Verificou-se a elevação da alfa fetoproteína em níveis acima de 1000 ng/mL em apenas 04 casos de recidiva, no restante os níveis mantiveram-se inferior a 100 ng/mL. Conclusões: As características demográficas dos pacientes transplantados por CHC são semelhantes as do grupo geral de transplantados. A alfa fetoproteína não é um exame sensível para a detecção do CHC e para o seguimento da recidiva.