

VI SEMANA DO CONHECIMENTO

**UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS**

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo Relato de Experiência Relato de Caso

TUMOR DE KLATSKIN: ESTUDO DE CASO.

AUTOR PRINCIPAL: Leucinéia Schmidt.

CO-AUTORES: Vanessa Ré, Luan Silva Franceschetto, Tamíres Moura, Roberta Dal Castel.

ORIENTADOR: Daiana Kumpel.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo e Hospital São Vicente de Paulo.

INTRODUÇÃO

O tumor de Klatskin é um colangiocarcinoma hilar, localizado proximalmente à confluência do ducto cístico e ducto hepático comum. Possui incidência de 1-2:100.000 na população e a idade ao diagnóstico varia de 60 a 65 anos, havendo discreto predomínio em homens. Apesar do crescimento lento desse tumor e metastatização tardia, a sobrevida sem tratamento é de, em média, 6 meses. A sobrevida após ressecção cirúrgica curativa é da ordem de 20% a 40% em 5 anos (DE JONG et al., 2011). Os fatores de risco principais para o seu desenvolvimento são: cirrose, colangite esclerosante primária, coledocolitíase crônica, colecistite crônica, adenoma ductal, papilomatose biliar, doença de Caroli, cisto de colédoco e infestação parasitária biliar. Contudo, a maioria dos pacientes permanece com etiologia desconhecida (TYSON; EL-SERAG, 2011)

DESENVOLVIMENTO:

Trata-se de um relato de caso acompanhado em um hospital de alta complexidade do sul do Brasil. Paciente A. S. O, 67 anos, sexo feminino, com internação superior a 30 dias. Nega comorbidades prévias, apresenta somente histórico de ligadura tubária há 22 anos. Interna devido a quadro de dor umbilical há um mês em pontada, com períodos de remissão e piora, agravada há 15 dias, associado a náusea, vômitos, inapetência, icterícia progressiva, colúria e perda de peso de 7 Kg em um mês. Através da colangioressonancia verificou-se evidencia de lesão em bifurcação das vias biliares, sugestivo de Klatskin - Bismuth 2, sendo submetida a cirurgia de segmentectomia



VI SEMANA DO CONHECIMENTO

**UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS**

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



hepática, colecistectomia, ressecção de via biliar extra-hepática, linfadenectomia, anastomose biliodigestiva intra-hepática e implante de cateter venoso central. No primeiro dia pós operatório iniciou com dieta líquida clara, no terceiro dia foi progredido para líquida completa, no quarto dia para pastosa e no quinto dia para hiperproteica e hipercalórica. Recebeu suplemento imunomodulador 5 dias pré-cirurgia e após a mesma, no entanto teve baixa tolerância e não conseguiu aderir à terapia no pós-cirurgia. Apresentava moderada aceitação da dieta e risco nutricional devido à albumina menor que 1,9 g/dl. Desta forma, sugeriu-se Terapia Nutricional Enteral (TNE), que foi iniciada 12 dias após a cirurgia, tendo sempre boa tolerância ao longo da internação, atingindo através da TNE cerca de 70% das suas necessidades de calorias e proteínas. Apresentou febre devido a infecção de ponta de cateter para *Klebsiella pneumoniae* (KPC) e iniciou com antibioticoterapia. No decorrer da internação, apresentou-se calma, pouco comunicativa, orientada em tempo e espaço, respirando em ar ambiente, eupneica. Após 18 dias foi retirado o dreno de Blake.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Destaca-se a importância do autocuidado, do diagnóstico precoce e acompanhamento nutricional durante o período pré e pós-cirurgia através da terapia nutricional, garantindo um aporte nutricional adequado, a fim de melhorar o estado nutricional e contribuir para a recuperação adequada no pós-operatório.

REFERÊNCIAS

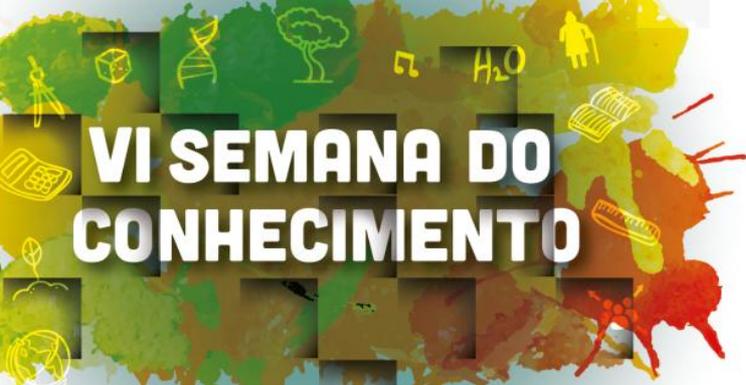
DE JONG, M. C. et al. Hilar cholangiocarcinoma: tumor depth as a predictor of outcome. *Arch Surg*, v. 146, n. 6, p. 697-703, 2011.

TYSON, G. L.; EL-SERAG, H, B. Risk factors of cholangiocarcinoma. *Hepatology*, v. 54, n. 1, p. 173-84. 2011.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação. SOMENTE TRABALHOS DE PESQUISA

ANEXOS

Aqui poderá ser apresentada **somente UMA página com anexos** (figuras e/ou tabelas), se necessário.



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019

