



UNICAMP

COREME / FCM /
COMVEST

RESIDÊNCIA MÉDICA 2022
TRANSPLANTE DE FÍGADO
RESPOSTAS ESPERADAS

1- Quais as principais indicações de transplante hepático por situação especial? Discorra sobre duas delas.

Resposta:

Adenomatose múltipla bilobar extensa e irressecável;

Carcinoma fibrolamelar irressecável e sem doença extrahepática;

Doenças metabólicas com indicação de transplante;

Hemangioma gigante irressecável

Doença policística com síndrome compartimental;

Hepatocarcinoma

Síndrome Hepato-Renal

Polineuropatia Amiloidótica Familiar (PAF) - graus I, II e III (MELD); m.

Síndrome hepatopulmonar - PaO₂ menor que 60 mmHg em ar ambiente

Trombose arterial após o 15º dia

Tumor neuroendócrino metastático

Discorra:

Hepatocarcinoma – Hepatocarcinoma maior ou igual a 2 cm. Dentro dos critérios de Milão, com diagnóstico baseado nos critérios de Barcelona e sem indicação de ressecção.

Síndrome hepatopulmonar - PaO₂ menor que 60 mmHg em ar ambiente, tendo sido investigada outras causas de pneumopatia; Comprovação de Shunt por cintilografia ou ecocardio com bolhas.

Síndrome Hepato-renal: Dieta e diuréticos otimizados; Necessidade de paracentese ou toracocentese 3 procedimentos nos últimos 3 meses; Sódio Urinário menos que 80 .



UNICAMP

COREME / FCM /
COMVEST

RESIDÊNCIA MÉDICA 2022
TRANSPLANTE DE FÍGADO
RESPOSTAS ESPERADAS

2- Pacientes com quadro de hepatopatia crônica tem mais incidência de aparecimento de carcinoma hepatocelular. Em relação às indicações de ressecção hepática em pacientes cirróticos portadores de carcinoma hepatocelular, o que é definido como consenso atual em relação a conduta?

Resposta:

A cirurgia de ressecção pode ser realizada em pacientes com meld inferior a 10 e a necessidade de ressecção de ate 2 segmentos.

Em paciente com meld superior a 10 ou ressecção maior que 2 segmentos deve ser considerada a possibilidade de transplante hepático.

3- Paciente com quadro de hepatopatia secundária a VHC, apresenta durante acompanhamento nódulo ÚNICO de 3,8 cm em segmento VII/VIII, com hipervascularização arterial, “washout” e pseudocapsula, tem MELD de 11. Exames: Hb: 10,9mg/dl; PLT: 85000; RNI: 1,7; BIT: 2,7mg/dl; Na: 141mEq/L; AFP: 1555 mg/dl; Cr:0,95mg/dl. Sem metástase óssea, sem metástase pulmonar. Qual a conduta:

Resposta:

Quimioembolização para avaliar a resposta da queda da AFP e posteriormente avaliar a possibilidade de transplante.