

CAPÍTULO 9

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA - TRANSPLANTE HEPÁTICO COMO ABORDAGEM TERAPÊUTICA PARA METÁSTASES HEPÁTICAS POR TUMORES NEUROENDÓCRINOS

Data de aceite: 02/02/2025

Thayná Carvalho Juvenal

Rayssa Lima dos Santos

Aline de Oliveira Menck Prudêncio

Renata Mendes De Almeida

Layla Mell Emanuele Oliveira da Silva

Isabella Saldanha Shinohara

Catalina Silva Vale

Dorival de Carlucci Junior

Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Transplante de Fígado, Metástase Neoplásica, Tumores Neuroendócrinos.

INTRODUÇÃO

Os Tumores Neuroendócrinos (TNEs) são neoplasias raras, origem a partir do sistema neuroendócrino dos complexos broncopulmonar, gastrointestinal e pâncreas, apresenta potencial de sintetizar e secretar produtos polipeptídicos com atividade hormonal. Incluem diversos tipos, como carcinoides ou tumores neuroendócrinos pancreáticos, como insulinoma, glucagonoma, somatostatinoma, VIPomas. A apresentação clínica é desde um diagnóstico incidental assintomático até doença metastática extensa. Podem ser detectados na fase metastática e o local que apresenta alta incidência de metástase por TNEs concentram-se no fígado (46-93%). Na ausência de tratamento, até 80% morrem da doença em 5 anos após o diagnóstico. Estudos apontam o transplante ortotópico de fígado (TOF) como tratamento de metástase hepática de TNE que é irressecável, com sobrevida de 1, 3 e 5 anos e percentual de 71%, 55% e 44%, respectivamente (Ortiz *et al.*, 2024).

OBJETIVOS

Avaliar a eficácia do transplante ortotópico de fígado como abordagem terapêutica em pacientes com metástases hepáticas decorrentes de TNEs.

MÉTODOS

Revisão integrativa da literatura, realizada a partir de buscas eletrônicas na plataforma PUBMED e BVS Saúde, nas bases de dados MEDLINE, LILACS, até o dia 28 de agosto de 2024. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), sendo eles: “Liver Transplantation”, “Neoplasm Metastasis” e “Neuroendocrine Tumors” com uso de operador booleano AND e filtros de texto completo, últimos 5 anos e idiomas em inglês, português e espanhol. Obteve-se 370 artigos, 20 destes foram selecionados de acordo com critérios de inclusão e exclusão, mas somente 11 tiveram relevância ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam que as taxas de sobrevida de 3, 5 e 10 anos foram de 98%, 95% e 93% para TOF e 92%, 90% e 75% para ressecção cirúrgica ($p = 0,007$), e as taxas de sobrevida livre de doença de 3, 5 e 10 anos foram de 84%, 75% e 52% para TOF e 49%, 33% e 18% para ressecção ($p < 0,001$). Em relação a quimioembolização arterial transcateter e radioembolização transarterial, são limitados pela dificuldade de ressecção completa das metástases e o TOF se destaca com taxas de sobrevida superior. Pacientes que realizaram o TOF apresentaram redução nos sintomas da produção hormonal dos TNEs e melhor bem-estar físico-emocional, embora exista complicações, como a rejeição do enxerto e infecções devido a imunossupressão. As complicações em terapias convencionais, como a ressecção hepática, são geralmente menores, com taxas variando entre 1% e 5%. Pacientes com bom prognóstico, tumores de grau baixo ou intermediário, função hepática preservada e metástases hepáticas bilobares, são os maiores beneficiários do TOF. Os estudos sugerem que o TOF oferece taxa relativamente baixa de recorrência de TNEs hepáticos em pacientes selecionados de forma rigorosa.

CONCLUSÃO

Os TNEs, apesar da baixa incidência, apresentam desafios clínicos significativos, particularmente nas metástases hepáticas. O TOF surge como alternativa promissora frente às terapias convencionais, oferecendo taxas de sobrevida superiores e controle efetivo dos sintomas. No entanto, a decisão terapêutica deve ser cuidadosamente avaliada com base em critérios prognósticos, como a presença de metástases extra-hepáticas e o grau de diferenciação tumoral.

REFERÊNCIAS

- CAHLIN, C. et al. Liver transplantation for metastatic neuroendocrine tumor disease. *Transplantation proceedings*, v. 35, n. 2, p. 809–810, 2003. DOI: 10.1016/s0041-1345(03)00079-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12644147/>. Acesso em: 28 ago. 2024.
- CITTERIO, D. et al. The role of liver transplantation in the treatment of liver metastases from neuroendocrine tumors. *Current treatment options in oncology*, v. 24, n. 11, p. 1651–1665, 2023. DOI: 10.1007/s11864-023-01124-w. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37882889/>. Acesso em: 28 ago. 2024.
- D'AMICO, G. et al. Neuroendocrine liver metastases: The role of liver transplantation. *Transplantation Reviews* (Orlando, Fla.), v. 35, n. 2, p. 100595, 2021. DOI: 10.1016/j.trre.2021.100595. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33548685/>. Acesso em: 28 ago. 2024.
- KIM, J. et al. Liver transplantation in the treatment of unresectable hepatic metastasis from neuroendocrine tumors. *Journal of Gastrointestinal Oncology*, v. 11, n. 3, p. 601–608, 2020. DOI: 10.21037/jgo.2019.11.03. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32655939/>. Acesso em: 28 ago. 2024.
- KUNCEWICZ, M. et al. Predictors of long-term outcomes after liver transplantation for unresectable metastatic neuroendocrine tumors. *Annals of transplantation: quarterly of the Polish Transplantation Society*, v. 28, 2023. DOI: 10.12659/AOT.941212. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37986542/>. Acesso em: 28 ago. 2024.
- MADOFF, D. C. et al. Update on the management of neuroendocrine hepatic metastases. *Journal of vascular and interventional radiology: JVIR*, v. 17, n. 8, p. 1235–1250, 2006. DOI: 10.1097/01.RVI.0000232177.57950.71. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16923972/>. Acesso em: 28 ago. 2024.
- MORADI, A. M. et al. Liver transplant for metastatic neuroendocrine tumors: A single-center report of 15 cases. *Experimental and clinical transplantation: official journal of the Middle East Society for Organ Transplantation*, v. 19, n. 6, p. 588–591, 2021. DOI: 10.6002/ect.2019.0154. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31615376/>. Acesso em: 28 ago. 2024.
- NAGAI, S. Transplant oncology: multivisceral transplantation for neuroendocrine tumor and liver metastasis. *Current opinion in organ transplantation*, v. 28, n. 3, p. 222–227, 2023. DOI: 10.1097/MOT.0000000000001063. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37040627/>. Acesso em: 28 ago. 2024.
- NIKEGHBALI, S. et al. Liver transplantation with simultaneous resection of primary tumor site for the treatment of neuroendocrine tumors with diffuse liver metastasis. *Journal of Gastrointestinal Cancer*, v. 52, n. 2, p. 746–749, jun. 2021. DOI: 10.1007/s12029-020-00473-1. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32803516/>. Acesso em: 28 ago. 2024.
- ORTIZ, J. et al. Liver transplant for neuroendocrine tumor metastatic to the liver: literature review and report of extirpation at 16-year recurrence. *Experimental and Clinical Transplantation*, v. 13, n. 1, p. 86–91, fev. 2015. DOI: 10.6002/ect.2013.0215. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25343464/>. Acesso em: 28 ago. 2024..
- SAMPAIO, R. L. et al. Liver transplant for metastatic neuroendocrine tumors: A single-center report. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva* (São Paulo), v. 36, p. e1750, 2023. DOI: 10.1590/0102-672020230032e1750. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37466569/>. Acesso em: 28 ago. 2024.