

## PROGNÓSTICO E ABORDAGEM CIRÚRGICA DO CÂNCER DE CABEÇA DO PÂNCREAS

Andressa Vitória Gomes Pacheco<sup>1</sup>

Ana Gabriela Xavier<sup>1</sup>

Bianca de Jesus Ribeiro Cursino<sup>1</sup>

Izabella Cristina Silva Amaral<sup>1</sup>

Ricardo Duarte Marciano<sup>2</sup>

O câncer de pâncreas, apesar da baixa incidência, está entre as principais causas de morte por neoplasias malignas nos países ocidentais, mesmo com avanços tecnológicos cirúrgicos, porque os casos são de forma geral, diagnosticados tardiamente. Estes atingem fortemente a população masculina acima dos 50 anos, e é notado como a quarta causa de morte por neoplasia nos EUA e a oitava no Brasil. Dentre eles destaca-se o adenocarcinoma ductal do pâncreas (ADP) que acomete a cabeça do pâncreas, ou seja, a parte exócrina essencial na produção do suco pancreático contendo enzimas necessárias para o funcionamento do organismo. Sua cirurgia acomete uma região importante, sendo preciso avaliar o risco benefício da mesma, visto que é elegível em pessoas que tenham uma expectativa de vida maior e em situações que não está severamente avançado. O objetivo deste, é discorrer acerca dos prognósticos e abordagens cirúrgicas destacados em relação ao câncer de cabeça de pâncreas, visando impactar positivamente no rastreio precoce possibilitando melhores prognósticos. A metodologia é uma revisão narrativa de literatura, contemplando artigos de 2017 a 2022, das plataformas “Scielo”, “Pubmed” e “Google Acadêmico”, utilizando-se descritores como “neoplasia”, “Pâncreas”, “ADP” e “Cirurgia”, selecionando os correspondentes ao tema e excluindo os não equivalentes. As revisões abordam o câncer de cabeça de pâncreas, especificamente o ADP, tendo como sintoma característico a icterícia e, nos casos avançados, uma dor na região das costas podendo variar de intensidade. Na Europa, desde 2009 a incidência do ADP na população aumentou nos últimos anos, com 85300 mortes em 2015. No Brasil, representa média 3% dos tumores, e 67% é em cabeça de pâncreas. Alguns fatores de risco estão atrelados à essa doença, como: histórico familiar, tabagismo, obesidade, sedentarismo, alimentação gordurosa, diabetes mellitus, estão intrinsecamente

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Medicina- UNIFIMES, campus Trindade- Andressa.vitt@hotmail.com.

<sup>2</sup> Docente- UNIFIMES, campus Trindade

ligados ao rastreamento, uma vez que o mesmo permite diagnosticar precocemente a doença e proporcionar uma melhor abordagem cirúrgica. Contudo, o desafio na cirurgia advém da dificuldade desse rastreio específico, resultando em diagnósticos tardios, que em cerca de 80% dos casos apresentam-se inoperáveis. Em relação a abordagem cirúrgica do ADP, aos pacientes com prognóstico operável, tem-se que a duodenopancreatectomia é a melhor escolha por se tratar de uma ressecção da cabeça do pâncreas juntamente com o duodeno. Sendo esta técnica a única opção de cura, porém feita em apenas 20% dos elegíveis. A extração cirúrgica depende muito da detecção precoce do câncer, permitindo um melhor resultado e sobrevida. Diante do exposto, conclui-se que entender o câncer de cabeça de pâncreas e seu rastreio é de fundamental importância no sucesso da terapêutica cirúrgica, visando tanto o aumento de pacientes elegíveis para o ato, quanto um melhor prognóstico. Para isso, estratégias como o acompanhamento seriado dos pacientes passíveis de desenvolverem neoplasias, para uma melhor aplicação da cirurgia de forma precoce, torna-se imprescindível, considerando a gravidade e o diagnóstico muitas vezes tardio dessa condição.

**Palavras-chave:** Cirurgia; Adenocarcinoma Ductal de Pâncreas; Incidência.