



CONGRESSO PAULISTA DE GASTROENTEROLOGIA

**Síndrome de Alagille e
Hepatocarcinoma celular: uma
revisão sistemática**

Síndrome De Alagille E Hepatocarcinoma Celular: Uma Revisão Sistemática

Anna Caroliny Navarro Rosa¹ (autor); Ana Karla Aguiar de Oliveira Lopes¹; Darlla Célia Khulman Martins Modesto¹; Débora Cristina Moreira e Silva²; Gabriela Couto Andrade¹; Guilherme Carvalho Siqueira¹; Isabela Sousa Campos²; Jacqueline Moraes Gomes¹; João Pedro Carrijo Cunha Câmara¹; João Victor Benevenuto de Queiroz e Ataides¹; Marília Teixeira de Moraes¹; Pedro Vitor Vieira³; Reginaldo Dias Soares Filho²; Weberton Dorásio Sobrinho⁴; Américo de Oliveira Silvério (orientador)

1. Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2. Centro Universitário Alfredo Nasser, Goiânia, Goiás; 3. Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco; 4. Universidade de Rio Verde, Goianésia, Goiás;

Título

Síndrome de Alagille e Hepatocarcinoma celular: uma revisão sistemática

Palavras-chave

Síndrome de Alagille; Carcinoma hepatocelular; Fígado

Introdução

O presente trabalho mostra a relação da Síndrome de Alagille com o hepatocarcinoma celular. A síndrome de Alagille (AGS) é um distúrbio multissistêmico, causado por defeitos na via de sinalização Notch com herança autossômica dominante.

Objetivos

O objetivo desse trabalho é compreender a relação da Síndrome de Alagille com o hepatocarcinoma celular.

Método

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, nas bases de dados PubMed, com os descritores: “alagille syndrome AND hepatocellular carcinoma”.

Resultado

Um dos artigos evidenciou que 20 a 30% dos pacientes com síndrome de Alagille necessitarão de transplante de fígado com idade média no transplante entre 3,5 e 7,8 anos. Relatou também que o prognóstico de curto prazo após transplante de fígado para AGS é bom, com taxas de sobrevida em 1 ano de 71-100%. Destacou-se também que o carcinoma hepatocelular (CHC) é uma complicação rara da AGS.

Conclusão

É notório portanto que há uma relação da Síndrome de Alagille com o hepatocarcinoma celular.

Referências

1. Andrews AR, Putra J. Central Hepatic Regenerative Nodules in Alagille Syndrome: A Clinicopathological Review. *Fetal Pediatr Pathol.* 2021;
2. D'Souza AM, Shah R, Gupta A, Towbin AJ, Alonso M, Nathan JD, Bondoc A, Tiao G, Geller JI. Surgical management of children and adolescents with upfront completely resected hepatocellular carcinoma. *Pediatr Blood Cancer.* 2018
3. Galvez D, Ruch B, Sharma A, Sydnor M, Levy M, Sharma A. Recurrent Hepatocellular Carcinoma in an Adult With Alagille Syndrome Treated With Liver Resection Followed by Liver Transplantation: A Rare Case Report. *Transplant Direct.* 2020;
4. Khanna R, Verma SK. Pediatric hepatocellular carcinoma. *World J Gastroenterol.* 2018;
5. Pacheco MC, Monroe EJ, Horslen SP. Hepatic Adenoma Arising in a Patient With Alagille Syndrome: A Case Report. *Pediatr Dev Pathol.* 2018;
6. Schindler EA, Gilbert MA, Piccoli DA, Spinner NB, Krantz ID, Loomes KM. Alagille syndrome and risk for hepatocellular carcinoma: Need for increased surveillance in adults with mild liver phenotypes. *Am J Med Genet A.* 2021;
7. Schoen K, Ribeiro CMF, Gonçalves MC, de Souza ARM, Porta G, Horvat N. Hepatocellular carcinoma in an adult with Alagille syndrome: case report and literature review. *Radiol Case Rep.* 2020;
8. Valampampil JJ, Shanmugam N, Vij M, Reddy MS, Rela M. Hepatocellular Carcinoma in Paediatric Patients with Alagille Syndrome: Case Series and Review of Literature. *J Gastrointest Cancer.* 2020;
9. Vázquez Rodríguez JA, Molina Villalba C, Estévez Escobar M. Alagille syndrome and hepatocellular carcinoma in a non-cirrhotic adult. *Med Clin (Barc).* 2021;



**OBRIGA
DO**