

Cancro da vesícula e das vias biliares

Tipos e evolução

Costuma-se tratar de carcinomas, que se originam a partir do tecido epitelial ou glandular que reveste o interior da vesícula e das vias biliares.

O mais comum é o carcinoma da vesícula biliar, de baixa incidência, mas mesmo assim o quinto em frequência entre todos os tumores malignos do aparelho digestivo. A sua origem exacta não se conhece; contudo, no mínimo, 80% dos casos apresentavam um antecedente de cálculos nas vias biliares.

O carcinoma das vias biliares, um pouco menos frequente do que o anterior, pode localizar-se no canal hepático comum, no colédoco ou, mais raramente, no canal cístico.

Estes tumores são assintomáticos enquanto não provocarem uma obstrução das vias biliares e o resultante obstáculo ao fluxo da bÍlis ou, então, até que no seu desenvolvimento se infiltrem ou comprimam de maneira visível os tecidos adjacentes. As manifestações do cancro da vesícula biliar costumam sobrepor-se às causadas previamente pelos cálculos. Pode-se apresentar uma colecistite aguda se o tumor obstrui o canal cístico ou quando se desenvolve uma colecistite crónica cujos sintomas se vão acentuando. A dor na parte superior direita do abdómen, a icterícia e os problemas digestivos, especialmente os vómitos, são os sintomas mais habituais. O progressivo desenvolvimento tumoral comporta uma gradual perda de apetite e leva a um notório emagrecimento, além de provocar manifestações próprias da invasão cancerosa dos órgãos abdominais próximos, muito variadas em cada caso.

Os tumores desenvolvidos nas vias biliares costumam provocar uma intensa icterícia: o fluxo de bÍlis bloqueia e a bilirrubina passa pelo sangue para se depositar na pele, que adquire uma tonalidade amarelada ou até esverdeada. A isto soma-se um ardor intenso devido à irritação cutânea provocada pelo depósito de bilirrubina na pele. Também costuma aparecer, às vezes em fases mais avançadas, uma dor contínua e de intensidade crescente na zona superior do abdómen.

Em fases avançadas, podem-se produzir complicações derivadas da patologia de outros órgãos vizinhos, embora seja frequente que se trate das primeiras manifestações de um tumor até então silencioso: pancreatite, peritonite, obstrução intestinal... Por outro lado, tendem a produzir-se propagações à distância ou metástases em outros órgãos, cujo desenvolvimento ensombra o prognóstico.

Tratamento

Se o desenvolvimento do cancro ainda for limitado, como ocorre quando aparecem manifestações precoces, pode-se proceder à sua extracção total. Mas isto nem sempre é possível, porque muitas vezes o diagnóstico realiza-se em fases evolutivas tardias, quando já se propagou e não é possível a sua extracção completa. Então, apenas resta proceder à colocação de uma prótese

que permita evacuar o fluxo da bÍlis até ao intestino e instaurar um tratamento paliativo que constitua um melhoramento na qualidade de vida do paciente.