

ÓBITOS POR NEOPLASIA MALIGNA DO FÍGADO E VIAS BILIARES INTRA-HEPÁTICAS NA BAHIA ENTRE OS ANOS 2016 E 2023: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Gabriel De Alencar Cardoso¹; Lorena Carvalho Plens².

DOI: 10.47094/IIICOLUBRAIS.2023/RS/40

RESUMO

Introdução: A Neoplasia Maligna do Fígado e Vias Biliares Intra-hepáticas (NMFVBIH) é a 2^o principal causa de morte por câncer no mundo. Essa condição está ligada a diversos fatores de risco, como por exemplo a cirrose hepática, infecções pelos vírus da hepatite B e C, abuso de álcool, esteatose hepática e tabagismo. **Objetivo:** Analisar o perfil de óbitos relacionados à NMFVBIH na Bahia entre os anos de 2016 e 2026. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de natureza epidemiológica e descritiva, se baseando na coleta de dados obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) em novembro de 2023. Foram analisados óbitos por macrorregião, considerando: faixa etária, sexo, raça e regime de atendimento durante o período de 2016 a 2023. **Resultados:** Das cinco regiões, a região nordeste apresentou 16.609 casos, com a Bahia registrando 1.005 óbitos durante esse período. A faixa etária com maior mortalidade foi de 60 a 69 anos, com 322 casos, enquanto a menor mortalidade foi observada em menores de 1 ano, com 1 caso apenas. Do total de casos, aproximadamente 44,27% foram do sexo feminino e 55,73% do sexo masculino, dentre eles 60,8% dos pacientes se declaravam pardos, e o regime de atendimento foi desconhecido em cerca de 44,3% dos casos. **Discussão:** Os avanços no diagnóstico precoce, tratamento cirúrgico, terapias inovadoras, pesquisa clínica e campanhas de conscientização detêm um papel crucial na compreensão e tratamento da NMFVBIH. A maioria das ocorrências da NMFVBIH está relacionada a doenças hepáticas crônicas, em 90% dos casos associado à cirrose hepática. Na região nordeste, a NMFVBIH é mais comum em homens idosos, entre 60 e 69 anos. O diagnóstico é obtido, principalmente, através de exames de imagem, como tomografia computadorizada com contraste dinâmico, ressonância magnética e ultrassonografia abdominal com contraste. A biópsia é considerada em lesões maiores que 1cm ou em casos de diagnóstico incerto por meio dos exames de imagem. **Conclusão:** Assim, consegue-se compreender como o perfil de óbitos relacionados a NMFVBIH é distribuído na população baiana, importante para definir diretrizes específicas, bem como critérios diagnósticos menos invasivos e campanhas de conscientização.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer. Epidemiologia. População baiana.