

## **Sarcoma pleomórfico de vias biliares: um relato de caso e revisão da literatura**

*Cassio Bona Alves, Gabriela Spies Lenz, Antônio Nocchi Kalil, Tiago Auatt Paes Remonti, Angélica Maria Lucchese, Gorki Andres Hidrovo Ocana, Fábio Ferreira Bueno*

**Objetivo:** Os sarcomas pleomórficos são neoplasias raras originárias de células mesenquimais com apresentações clínicas variadas. Relatamos no presente trabalho um caso de sarcoma pleomórfico de via biliar.

**Metodologia:** Revisão de literatura e levantamento da história clínica e cirúrgica do caso relatado.

**Resultados:** Paciente C.G.S., feminina, negra, 63 anos, que se apresentou com alteração do hábito intestinal, perda ponderal e enterorragia em dezembro de 2020. Em tomografia computadorizada da mesma época evidenciou-se lesão expansiva localizada no ângulo hepático do cólon, medindo cerca de 10,0 x 5,0 cm, em íntimo contato com o corpo vesicular e segmento médio do colédoco. Devido a hemorragia refratária, a paciente foi submetida à laparotomia de urgência com identificação de lesão no ângulo hepático do cólon estendendo-se caudalmente até a topografia de vasos cólicos médios e da vesícula biliar, sendo realizado colectomia direita e colecistectomia parcial. O material foi encaminhado para análise anatomopatológica, evidenciando neoplasia de células epitelióides/poligonais. Devido ao quadro de persistência da dor e fístula biliar, a paciente foi levada a um segundo tempo cirúrgico, realizando-se neste momento a colecistectomia total. O laudo anatomopatológico demonstrou novamente neoplasia mesenquimal pouco diferenciada de células epitelióides/poligonais. A pesquisa imunohistoquímica confirmou o diagnóstico de sarcoma pleomórfico de via biliar. A paciente evoluiu nove meses após o segundo procedimento com recidiva da doença na topografia do colédoco distal, apresentando-se com síndrome colestática. Devido a natureza do tumor, optou-se por realizar complementação cirúrgica com duodenopancreatectomia. Neste procedimento foram identificadas lesões focais de implantes tumorais peritoneais, retiradas com ressecção CC0. A paciente apresentou adequada evolução pós-operatória, sem evidência de fístulas, e atualmente permanece em seguimento ambulatorial sem novos episódios de sangramentos ou sinais de progressão de doença.

**Conclusão:** O tipo tumoral, o local de apresentação incomum em associação com uma urgência oncológica e a invasão do sistema biliar tornam esse caso singular.