

I'm not a bot



Cancer figado tempo de vida

Diagnóstico do câncer de figado
Quando se suspeita da presença de um tumor, além do exame físico, se realizam outros exames: Exames de imagem como: Tomografia computadorizada, Ressonância magnética, Ultrassonografia. Estes testes não são apenas úteis para determinar o tamanho e a localização do tumor, mas também podem ajudar a determinar se o câncer se espalhou (metástase) para outras partes do corpo.
1. A biópsia é a retirada de um pedaço de tecido do tumor para analisar no laboratório. Laparoscopia© fotolia.com Este análise ajuda os médicos para fazer um diagnóstico correto e escolher o tratamento certo. A biópsia é muitas vezes a técnica cirúrgica realizada por laparoscopia, um pouco invasiva para o paciente.
2. Exames de sangue que revelam o estado de saúde do figado e outros órgãos (quando e como estão funcionando). Se houver suspeitas de que o câncer está relacionado a uma doença genética, o médico pode prescrever alguns testes genéticos para fazer um diagnóstico correto. Altos níveis de alfa-fetoproteína no sangue (maior do que 200 ng / ml) pode indicar a presença de um tumor do figado. Este exame não é conclusivo, pois apenas 20% dos pacientes com câncer de figado tem os valores no sangue muito altos. Os valores das transaminases (GOT e GTP) no sangue são mais altos, mas este teste não é muito específico. Tratamento de câncer de figado
Quando o figado pára de funcionar corretamente, ele não pode executar suas funções metabólicas e desintoxicantes do corpo, mas o tumor pode ser inoperável se for muito grande. Para algumas situações, o tratamento cirúrgico é o mais adequado. Tratamento para um câncer localizado e operável (se não houver metástases)
A ressecção hepática é um procedimento cirúrgico que remove uma parte do figado onde existe o tumor, o cirurgião pode remover um lobo inteiro ou mesmo o órgão inteiro, neste caso é necessário um transplante. As opções de tratamento para um câncer não operável o são: Quimioembolização: injetar pequenas partículas chamadas microesferas na artéria hepática para parar o fluxo de sangue para o tumor e para agredir a massa com as drogas da quimioterapia localmente; O transplante hepático é um procedimento cirúrgico que consiste em substituir o figado doente por um figado inteiro (de um doador falecido) ou uma parte de um doador vivo, muitas vezes um membro da família). Ablação por radiofrequência: é um tratamento minimamente invasivo (percutâneo) que envolve o uso de análise instrumental (ultra-som, tomografia ou ressonância magnética) para guiar um eletrodo a agulha no tumor. A agulha tem dimensões muito pequenas, cerca de 1/2 milímetros. Não há necessidade de incisões ou cortes e pode ser feita para tumores menores que 3 cm. A ablação por microondas é um tratamento para câncer de figado avançado. Trata-se de inserir a agulha sob a orientação do ultra-som no nódulo do figado. A agulha gera microondas que aquecem o tecido do tumor até a necrose. A duração é de cerca de 10-15 minutos. O paciente tem de ser hospitalizado um dia ou dois. A alcoólização é um tratamento em que o etanol é injetado no figado usando uma agulha muito pequena para matar as células tumorais usando uma sonda endoscópica para localizar a área a ser tratada. O custo desta terapia é muito reduzido, mas o tamanho do tumor deve ser pequeno, a remoção de células tumorais pode não ser completa e o etanol pode chegar às células saudáveis. A radioterapia é uma forma de tratamento do câncer que utiliza ondas de alta energia que danificam ou destroem as células cancerosas. Os tratamentos médicos e os testes de diagnóstico envolvem o uso de medicamentos. Eles normalmente são supervisionados por um hepatólogo, um médico especialista em doenças do figado. De acordo com a medicina convencional, entre as causas de câncer de figado está o consumo de álcool, alimentos gordurosos, junk food e excessos que causam obesidade. Existem dois tipos de alimentação que têm permitido curar doenças sem o uso de drogas: a dieta do tipo sanguíneo e a medicina natural de Lezaeta ou Higienismo de Shelton. Dependendo da dieta do tipo sanguíneo do Dr. D'Adamo / Mozzi, existem alguns alimentos que causam as doenças e os sintomas dos pacientes com um grupo sanguíneo, mas são inofensivos para os outros e vice-versa. De acordo com este tipo de alimentação, alguns alimentos são prejudiciais para todos e pode promover a formação de carcinoma hepático: laticínios, grãos com glúten, doces, frituras e carne de porco. De acordo com a medicina natural e o higienismo natural, o câncer é causado por um mecanismo de defesa do corpo que coloca todas as toxinas nessa massa em vez de deixá-las livres na corrente sanguínea do corpo. Desta forma, pode evitar danos piores e atrasar os sintomas e as doenças. Os higienistas recomendam jejum (se o paciente não tem contra-indicações, tais como a gravidez, câncer avançado e diabetes, tuberculose e doenças cardíacas). O paciente só pode beber água, mas não mais de 1,5 litros. Um jejum que pode durar alguns dias ou algumas semanas é útil porque o corpo é forçado a encontrar os nutrientes dentro do corpo. Os primeiros tecidos que "come" são massas de gordura e tumorais (se o câncer não é muito avançado). Após diguno, a medicina natural recomenda que você siga a dieta para o tumor com frutas, verduras e legumes que cria um ambiente hostil para as células cancerosas dado que deixa o sangue mais básico. Evite carne, leite, produtos lácteos e açúcares que favorecem o crescimento do tumor. Entre os remédios naturais contra o câncer de figado, o açafrão pode ter propriedades anticâncer, antioxidantes e anti-inflamatórias naturais. Quanto se vive? O prognóstico A expectativa de vida para as pessoas com câncer de figado depende de vários fatores como o tamanho do tumor, o número de massas, se espalhou além do figado e a saúde geral do paciente. A taxa de sobrevivência de cinco anos em geral para todos os casos de câncer do figado é 15%. Deve notar-se que esta percentagem é baixa porque os pacientes com esta doença tem também outras doenças como a cirrose do figado. Qual é a sobrevivência? Tipo de câncer
Taxa de sobrevivência de 5 anos
Câncer no figado localizado (confinado ao figado) 28%
Câncer de figado regional (se espalhou para órgãos próximos) 7%
Câncer de figado com metástase (fase terminal) 1%
Câncer de figado em geral (inclui todos os tipos) 15%
Câncer do figado removido cirurgicamente 50%
Câncer de figado após transplante (tratado nos estágios iniciais) 70%
Leia também
A metástase hepática é um tumor que se espalhou para o figado, mas se origina de outros órgãos do corpo. As células cancerosas encontradas em um tumor metastático do figado não são verdadeiras células do figado. São as células do corpo onde começa o câncer primário. Na maioria das vezes, o câncer de figado é secundário. Geralmente, ao microscópio as células de câncer metastático têm a mesma aparência das células cancerosas originais. Além disso, as células de câncer metastático e células cancerosas geralmente têm algumas características originais em comum, tais como a presença de determinadas proteínas ou alterações específicas do cromossoma. Estatísticas sobre metástases do figado
O figado é o segundo órgão com mais metástases (disseminação do câncer) depois dos gânglios linfáticos. A metástase do figado foram encontrados em 30-70% dos pacientes que estão morrendo de câncer. No mundo ocidental, as metástases no figado são mais frequente do câncer de figado primário. As metástases hepáticas se encontram mais frequentemente em pacientes com idade de 50 e 70 anos. Tumor que se espalhou para o figado
A metástase do figado cresce apenas se uma pessoa tem câncer. Alguns tipos de câncer, como o câncer gastrointestinal tem mais probabilidade que outros de se espalhar para o figado. Os tumores que podem se espalhar para o figado são provenientes de: Os tumores cerebrais são os únicos que não dão metástases para o figado. O câncer normalmente se espalha para o figado porque ele cria um ambiente adequado para o crescimento das células cancerosas. As aberturas nas paredes dos vasos sanguíneos do figado permitem que as células cancerosas se aproximam as células funcionais do figado (hepatócitos). O figado tem uma circulação de sangue notável e dá os nutrientes e oxigênio necessários as células cancerosas para crescer. Os órgãos que desenvolvem metástases mais frequentemente são: • Figado, • Pulmões, • Ossos. Progressão da metástase do figado
As metástases do figado são um tecido estranho que cresce no interior do figado. Estas formações podem crescer em tamanho ou infiltrar-se em outros órgãos (espalhar através dos tecidos circundantes). A metástases crescem e comprimem o tecido do figado. Usualmente forma-se uma faixa de tecido conjuntivo em torno da metástase e degrada o tecido circundante. Grandes metástases podem comprimir os ramos da veia porta. Visto que as metástases do figado crescem rapidamente podem se tornar muito grandes para os nutrientes que o fluxo de sangue traz, causando assim a morte da parte central do tecido. Algumas metástases causar calcificações que são fáceis de encontrar com radiografia. Algumas das causas de morte por doença metastática são: A compressão da veia cava (obstrução do sangue que retorna ao coração), Obstrução de drenagem de sangue e outros líquidos. Sintomas de metástases no figado
Muitos pacientes com metástases no figado não têm sintomas ou não são específicos e podem ser atribuídos a várias doenças. Os sintomas incluem: Em estágios avançados pode ocorrer o coma hepático
Diagnóstico de metástase no figado
© Massimo Defilippo
Os exames para diagnosticar metástase do figado são: Tomografia computadorizada ou ressonância magnética
Testes de função hepática: Albumina (Alb), Alanina transaminase (ALT), Aspartato transaminase (AST), Fosfatase alcalina (FAL ou ALP), Bilirrubina total (TBIL), Gama glutamil transpeptidase ou gama-GT (GGT)
Ultrassonografia do figado
Biópsia do figado. Tratamento para metástases hepáticas
Quimioterapia
A quimioterapia é um tratamento com medicamentos anti-câncer que circulam por todo o corpo e destroem as células cancerosas. A quimioterapia pode ajudar a reduzir as metástases hepáticas e reduzir os sintomas. É o tratamento de escolha para o câncer avançado. A quimioterapia é usada para metástases hepáticas se: O câncer primário pode responder favoravelmente ao tratamento (por exemplo, câncer de mama e câncer colorretal), Todas as metástases do figado não podem ser removidos por cirurgia, Existem várias metástases no figado, A pessoa não pode enfrentar a cirurgia. O câncer se espalhou para órgãos além do figado. Radioterapia
A radioterapia usa raios de alta energia para matar células cancerosas. A radioterapia não é usada frequentemente para tratar metástases no figado, porque o tecido saudável do figado não tolera as radiações. O tipo de radiação utilizada para metástases do figado é aquele de feixe externo. A radioterapia é usada principalmente para: Controlar o crescimento de metástases hepáticas, Aliviar sintomas como dor para melhorar a qualidade de vida do paciente. Ablação por radiofrequência
A ablação por radiofrequência usa uma corrente elétrica de alta freqüência para destruir as células cancerosas. A ablação pode ser realizada para verificar as metástases do figado que não podem ser removidas cirurgicamente. Geralmente é usada somente para tumores menores (menos de 5 cm). A ablação por radiofrequência é às vezes combinada com cirurgia. O procedimento envolve a passagem de uma corrente elétrica nas metástases do figado através de uma sonda fina que é inserida através da pele e pode ser conduzida por um ultra-som ou uma tomografia computadorizada. A sonda é inserida no figado e algumas agulhas muito finas penetram na massa do tumor. As agulhas são conectadas a dois eléctrodos que transmitem corrente elétrica para aquecer o tecido e destruir células tumorais. Uma célula pode suportar temperaturas acima de 43/44 graus por 20-25 minutos, durante este período vai à necrose. Criocirurgia
A criocirurgia destrói as células do tumor ou tecidos com congelamento. A criocirurgia pode ser usada para: Metástases do figado que não podem ser removidas cirurgicamente, Metástases múltiplas
Metástase em ambos os lobos do figado. A criocirurgia coloca um gás extremamente frio ou líquido em contacto com os tecidos do figado através de uma sonda de metal. Injeção de álcool
A ablação com álcool etílico é um procedimento no qual se injeta etanol diretamente no tumor do figado através da pele (injeção percutânea). O álcool mata as células cancerosas e causa a redução do tumor. Quimioembolização arterial
A Quimioembolização é feita através da injeção de um medicamento de quimioterapia em uma artéria. Muitas vezes, o medicamento é misturado com um líquido oleoso (por exemplo lipiodol) ou Gelfoam (uma esponja de gelatina absorvível ou um pó usado para controlar a hemorragia). É inserido um cateter na artéria grande no braço ou na perna. Se passa o cateter na artéria principal que leva sangue para o figado (artéria hepática). A mistura é injetada através do cateter e pára a maior parte do fluxo de sangue para o figado. Isto priva o tumor de substâncias nutritivas e o oxigênio que ele precisa para crescer. A cirurgia para remover o tumor pode ser feita no modo tradicional: cirurgia aberta ou operação laparoscópica mini-invasiva. Dieta e alimentação
Entre os tratamentos alternativos, a alimentação pode ajudar a prevenir o crescimento e o reaparecimento do câncer. Além disso, é importante comer bastante, porque a doença causa uma perda de peso devido ao aumento de calorias das células cancerosas. Orientações para dieta contra o câncer
baseia-se em certos tipos de alimentos: Frutas e vegetais, Legumes
Nozes, frutas secas e sementes. Os alimentos a evitar são carne (principalmente vermelha), bebidas açucaradas e doces com alto conteúdo de açúcar. As dietas mais eficazes com base em minha experiência são: alimentação natural de acordo com o higienismo de Shelton - Lezaeta e a dieta do tipo sanguíneo do Dr. D'Adamo / Mozzi. Ambos desaconselham o leite, produtos lácteos e cereais, especialmente aqueles com glúten são responsáveis por muitas doenças de acordo com a dieta do tipo sanguíneo. Existem profundas diferenças entre estes dois tipos dealimentação. Shelton e Lezaeta recomendam uma dieta pobre em proteínas, mas rica em frutas e legumes da época, legumes e nozes. O jejum em clínicas especializadas poderia curar o câncer, se não é muito avançado. D'Adamo e Mozzi recomendam uma dieta com alimentos ricos em proteínas: peixe, carne, ovos, legumes. De acordo com o tipo de sangue existem alguns alimentos permitidos e outros para evitar, mas as principais causas de problemas no figado incluem cereais, doces e produtos lácteos. © fotolia.com
Prognóstico e expectativa de vida
As expectativas dependem da localização original do câncer e como ele se espalhou para o figado ou outros órgãos. Raramente é efetuada uma cirurgia para remover tumores no figado. Geralmente, a operação é indicada apenas em pacientes com certos tipos de câncer (por exemplo, o câncer colorrectal) e quando há um número limitado de tumores no figado. Na maioria dos casos, o câncer que se espalhou para o figado não é curável. Geralmente pacientes com metástases no figado morrem devido a este câncer. No entanto, o tratamento pode ajudar reduzir tumores, melhorar a expectativa de vida e aliviar os sintomas. Por quanto tempo podemos viver? O prognóstico para pacientes com metástases hepáticas desde o início dos sintomas é de cerca de 18 meses para uma metástase solitária, mas apenas 3 meses com um envolvimento extenso do figado. Foram registados casos de pacientes com metástases hepáticas histologicamente comprovado que viveram por mais de 5 anos. (O prognóstico para carcinomas pode ser 10-15 anos). A sobrevivência média para pessoas que vivem com câncer de pulmão no 4º estágio (metastático) não de pequenas células é cerca de 8 meses, embora haja alguns relatos de casos de sobrevivência a longo prazo em pacientes com câncer de pulmão e metástases do figado. O tempo médio de sobrevivência para pessoas com câncer de pulmão de pequenas células (metástase) em estágio avançado é 2-4 meses sem tratamento e 6-12 meses com o tratamento. Há uma possibilidade que com um transplante de figado a expectativa de vida pode ser melhorada e a sobrevivência de 5 anos e de 75% dos pacientes. No entanto, o câncer de figado é diagnosticado em fase precoce. O transplante de figado é uma opção, mesmo quando uma pessoa recebe o diagnóstico precoce com câncer e metástases ao figado. Se um câncer é secundário, mais cedo ou mais tarde as células cancerosas atacam o figado transplantado. As taxas de sobrevivência são baixas, mesmo se é feito um transplante. Uma ressecção cirúrgica pode melhorar as chances de sobrevivência, embora esta opção é mostrada somente quando os tumores são localizados ou são estáveis na área do figado. No entanto, em casos onde a intervenção é possível, a expectativa de vida aumenta significativamente. Há uma chance de 75% que uma pessoa sobreviva 1 ano ou mais, o 50% resiste outros 3 anos e 30% pelo menos 5 anos. Além disso, com as terapias tais como quimioterapia e transplante do figado, pode haver um aumento de sobrevivência. Há uma chance de 15%, que a expectativa de vida pode aumentar para 1 ano e 3% por 3 anos devido a quimioterapia. Leia também
A taxa de sobrevivência é utilizada pelos médicos como uma forma padrão para discutir o prognóstico de um paciente com câncer. A taxa de sobrevivida em cinco anos se refere à porcentagem de pacientes que vivem pelo menos cinco anos após o diagnóstico da doença. A taxa de sobrevivida não prevê quanto tempo cada pessoa viverá, mas permite entender a probabilidade de sucesso do tratamento. As taxas de sobrevivida são baseadas em resultados anteriores de um grande número de pessoas que tiveram a doença, mas não se pode prever o que vai acontecer no caso específico de um paciente. Essas estatísticas podem ser confusas e podem gerar dúvidas, portanto converse com seu médico, só ele tem amplo conhecimento de seu caso e poderá dizer como esses dados se aplicam ao seu caso em particular. A taxa de sobrevida relativa compara as pessoas com um determinado tipo e estágio de câncer na população geral. Por exemplo, uma taxa de sobrevida de 30% em cinco anos significa que cerca de 30 em cada 100 pacientes com esse tipo de câncer ainda estarão vivas cinco anos após serem diagnosticadas. Mas, saiba que muitos desses pacientes vivem mais do que cinco anos após o diagnóstico. Os números abaixo são do banco de dados do Instituto Nacional de Cancer Americano (SEER - Surveillance, epidemiology, and end results), que rastreia as taxas de sobrevida em cinco anos para o câncer de figado. No entanto, esse banco de dados não agrupa os cânceres pelo sistema de estadiamento TNM, da AJCC e, sim como: Localizado. Não existe sinal de disseminação da doença. Regional. O tumor se disseminou para estruturas próximas ou linfonodos. A distância. O tumor se disseminou para outros órgãos, como pulmões ou ossos. Os dados abaixo estão baseados em pacientes diagnosticados com câncer de figado entre 2011 e 2017. Estágio SEER Taxa de Sobrevida em 5 anos
Localizado 35%
Regional 12%
A distância 3%
Todos os estágios SEER combinados 20%
Em geral, as taxas de sobrevida são mais elevadas para pacientes que podem fazer a cirurgia para remover o tumor, independentemente do estágio. Por exemplo, alguns estudos mostraram que os pacientes com tumores pequenos, ressecáveis, sem cirrose ou outros problemas de saúde são suscetíveis de serem tratados com cirurgia. Para os pacientes com câncer de figado em estágio inicial, que fizeram transplante hepático, a taxa de sobrevida em 5 anos é de 60 a 70%. Observações sobre as estatísticas acima: Os pacientes diagnosticados atualmente com câncer de figado podem ter um prognóstico melhor do que mostrado nos dados acima. As recentes melhorias nas técnicas de tratamento podem resultar em um prognóstico mais favorável para os pacientes que estão sendo agora diagnosticados e tratados atualmente. Essas estatísticas estão baseadas no estágio do câncer no momento do diagnóstico. Essas estatísticas não levam em consideração outros fatores, como idade, estado geral de saúde e como a doença responde ao tratamento, que podem afetar o prognóstico da paciente. Texto originalmente publicado no site da American Cancer Society, em 01/03/2022, livremente traduzido e adaptado pela Equipe do Instituto Oncoguia. O câncer no figado é um tipo de tumor maligno que começa no figado, podendo atingir os canais biliares ou vasos sanguíneos e causar sintomas, como dor abdominal, olhos amarelados, enjoo, falta de appetite e perda de peso. Encontre um Gastroenterologista Hepatológico perto de você!
Parceria com Buscar Médico Pessoas com gordura no figado, cirrose hepática ou que usam anabolizantes, possuem maior risco para desenvolver o câncer no figado, que costuma ser identificado por um exame de imagem do abdômen, como ultrassom ou tomografia, capazes de detectar um ou mais nódulos no figado. O tratamento do câncer de figado varia conforme o tamanho e quantidade do tumor e a gravidade da doença, onde o médico pode recomendar a realização de cirurgia, sessões de quimioterapia, radioterapia ou transplante de figado, por exemplo. Sintomas de câncer no figado
Os principais sintomas de câncer no figado são: Dor abdominal, principalmente no lado direito da barriga; Barriga inchada; Pele e olhos amarelados; Perda de peso sem motivo aparente; Falta de appetite ou sensação de saciedade após comer pouca comida; Carço duro no lado direito da barriga, abaixo das costelas; Fezes esbranquiçadas; Além disso, a pessoa com câncer de figado também pode apresentar coccieira na pele, mal-estar, febre, enjoos ou vômitos, cansaço excessivo e urina escura. No entanto, os sintomas de câncer no figado geralmente surgem em fases mais avançadas da doença. Como o diagnóstico
O diagnóstico é feito pelo hepatologista, por meio da avaliação dos sintomas e sinais apresentados, e do histórico de saúde familiar e da pessoa. Conte com os nossos especialistas para entender a causa dos seus sintomas. Marque sua consulta já!
Parceria com agende sua consulta online Disponível em: São Paulo, Rio de Janeiro, Distrito Federal, Pernambuco, Bahia, Maranhão, Pará, Paraná, Sergipe e Ceará. Para confirmar o diagnóstico, o médico solicita exames de sangue ou de imagem, como ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética e laparoscopia. Conheça mais sobre os exames para avaliar o figado. Se forem identificadas alterações suspeitas, o médico pode pedir uma biópsia do figado, para comprovar em laboratório se existem células cancerígenas no órgão. Entenda quando o cisto no figado é perigoso. Já nos casos menos suspeitos, o médico pode indicar a repetição dos exames a cada 1 ou 3 anos, para acompanhar se existe crescimento ou desenvolvimento de novas características que possam indicar câncer. O que causa câncer no figado
As principais causas e fatores de risco do câncer no figado são: Infecção causada pelo vírus da hepatite B ou C; Diabetes do tipo 2; Cirrose; Esteatose hepática, ou gordura no figado; Consumo excessivo de bebidas alcoólicas; Obesidade; Tabagismo; Além disso, a exposição a aflatoxinas, substância que é produzida por alguns tipos de fungos, podendo estar presente em cereais, amendoim, nozes, amêndoas e condimentos, também aumentam o risco de câncer de figado. Tipos de câncer no figado
O câncer de figado pode ser primário ou secundário, conforme a seguir: Carcinoma hepatocelular, ou hepatoma, é o tipo mais comum de câncer de figado primário, começando nas principais células do figado, os hepatócitos; Colangiocarcinoma, um tipo de câncer de figado primário que começa nas células que cobrem os canais biliares; Angiossarcoma, que começa nos vasos sanguíneos, sendo um tipo raro de câncer de figado primário, surgindo geralmente em pessoas com mais de 70 anos; Carcinoma fibrolamelar, é um tipo de câncer de figado primário que tende surgir em pessoas entre 20 a 30 anos. Já o câncer no figado secundário é causado por metástase ou disseminação do câncer de outros órgãos, como pulmões, estômago, intestino, pâncreas ou mama, por exemplo. Como é feito o tratamento
Os tratamentos para o câncer no figado, conforme a gravidade da doença e o estado de saúde da pessoa, são: 1. Quimioterapia
A quimioterapia pode ser recomendada pelo médico para pessoas cujo câncer de figado não pode ser tratado por meio da cirurgia e que não respondeu a tratamentos como ablação ou embolização, por exemplo. Os medicamentos quimioterápicos mais comuns no tratamento do câncer de figado incluem gencitabina, oxaliplatina e capecitabina, que podem ser administrados na veia ou na artéria, que é chamado de quimioembolização. Leia também: Quimioterapia: o que é, como é feita, efeitos colaterais (e cuidados) tuasaude.com/efeitos-colaterais-da-quimioterapia
2. Cirurgia
A cirurgia, através da ressecção, que é a retirada de uma parte do figado, é geralmente indicada em casos de tumor primário. O médico cirurgião poderá retirar uma pequena parte ou até 3/4 do figado, já que o figado consegue se recuperar e crescer novamente. 3. Radioterapia
Sendo um tratamento menos indicado no câncer de figado, a radioterapia pode ser indicada pelo médico, sendo feita com o uso de radiação para eliminar células cancerígenas ou controlar a metástase. Leia também: Radioterapia: o que é, para que serve e efeitos colaterais tuasaude.com/radioterapia
4. Transplante de figado
Em casos de pessoas com cirrose, o médico poderá recomendar o transplante de figado, que consiste em substituir o figado doente por uma parte ou o figado inteiro de uma pessoa saudável. Entenda como é feito o transplante de figado. 5. Imunoterapia
A imunoterapia é um tipo de tratamento feito com a administração de medicações diretamente na veia, que estimulam o sistema imunológico para que reconheçam e combatam as células cancerígenas. Leia também: Imunoterapia: o que é, quando é indicada e como funciona tuasaude.com/como-funciona-a-imunoterapia
6. Ablação por radiofrequência
A ablação por radiofrequência, é um tratamento onde o tumor recebe ondas ou corrente elétrica que aumentam a temperatura em seu interior. Este tratamento é recomendado quando a cirurgia ou o transplante de figado não podem ser realizados. Câncer no figado tem cura?
O câncer no figado tem cura principalmente quando é diagnosticado e tratado nas fases iniciais da doença, podendo ser alcançado principalmente através da cirurgia ou transplante de figado.