

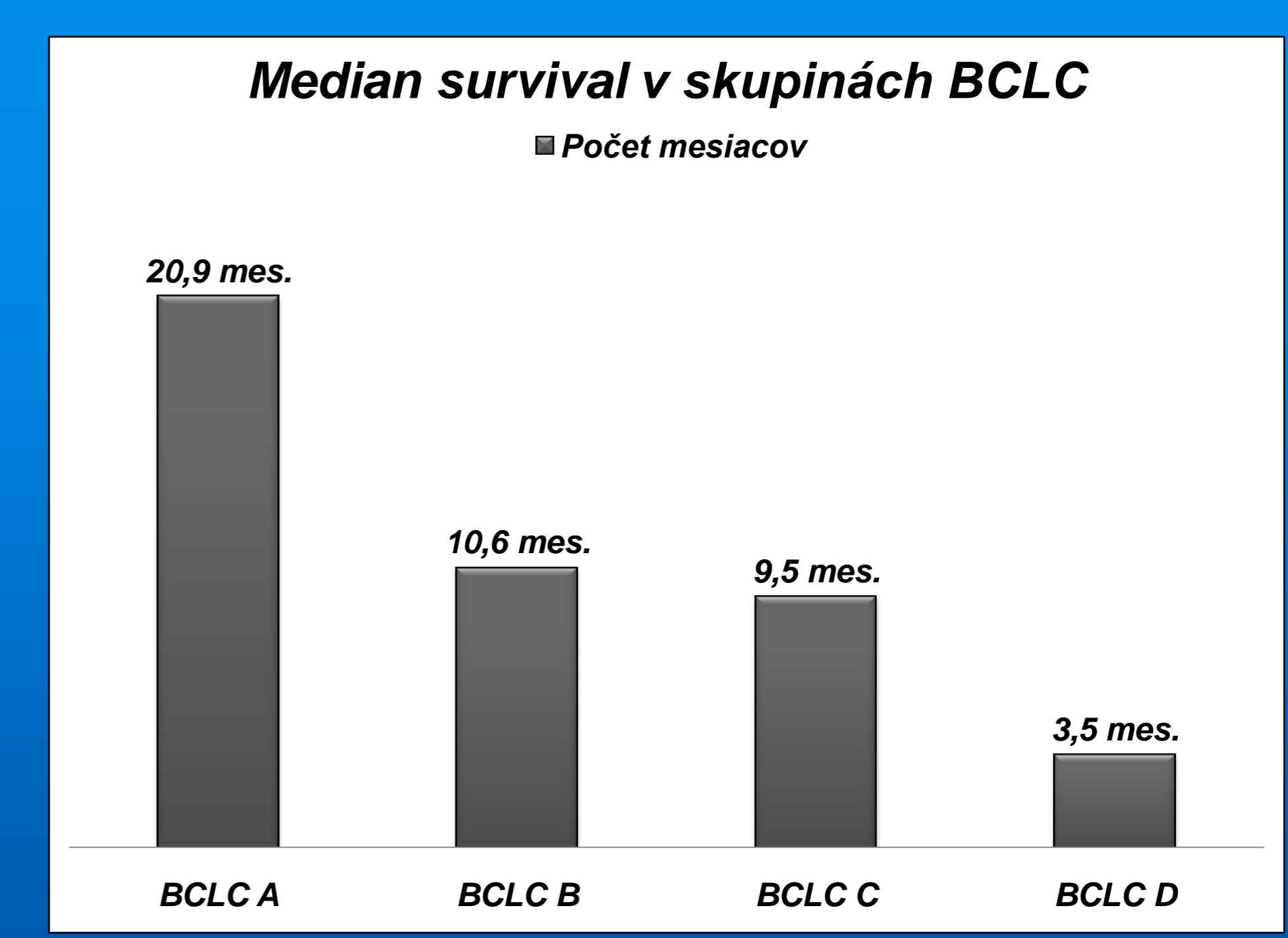
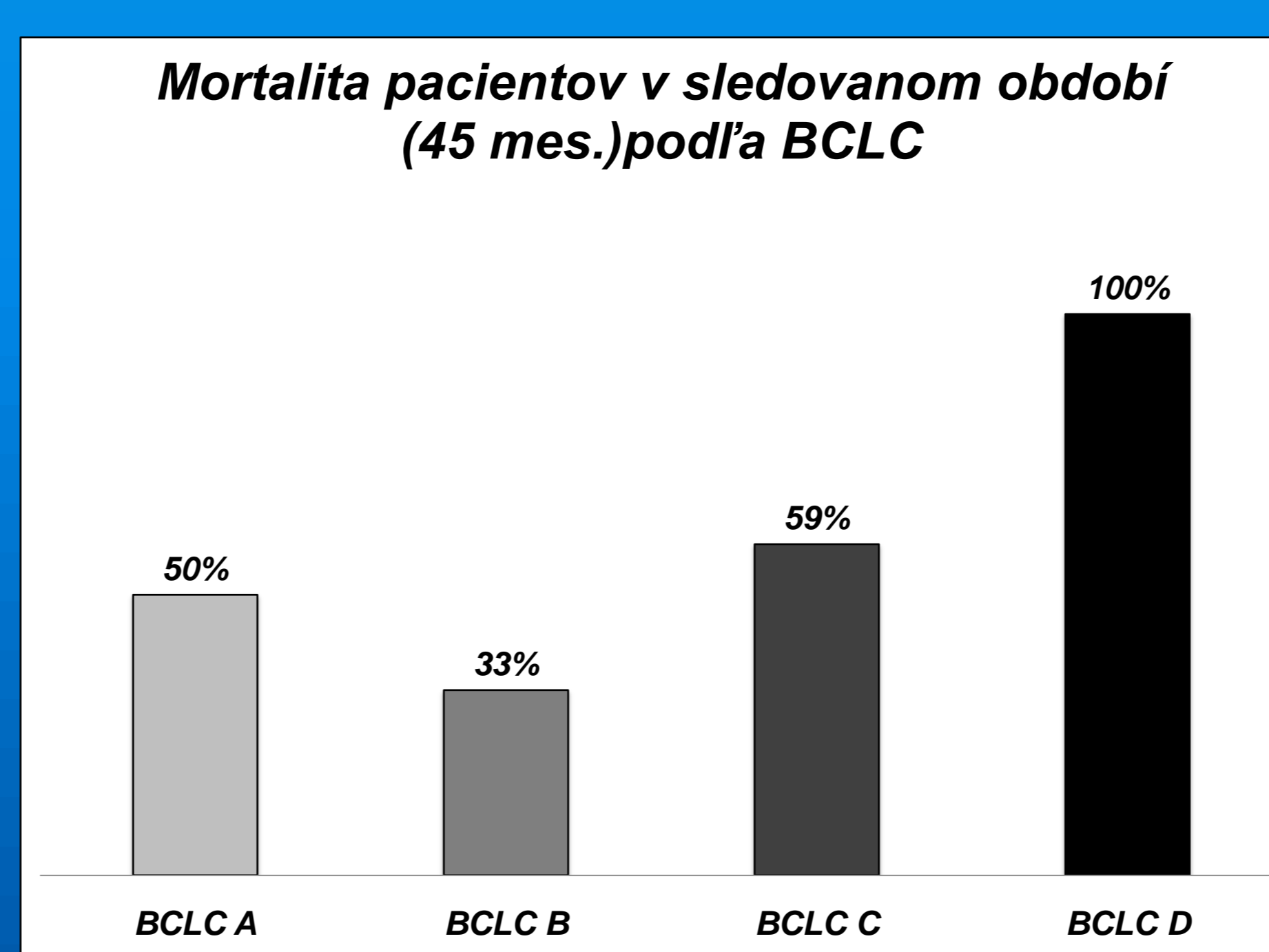
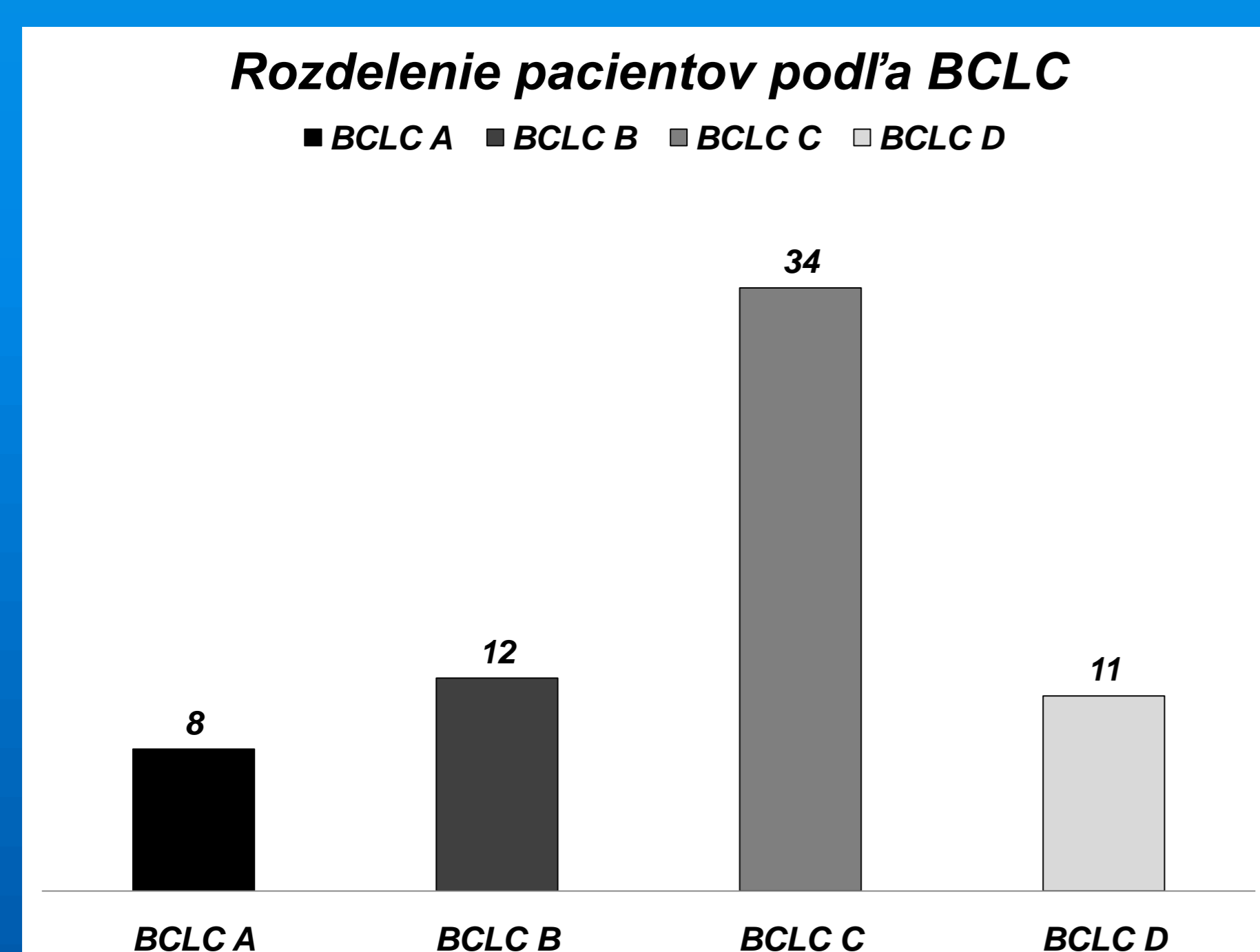
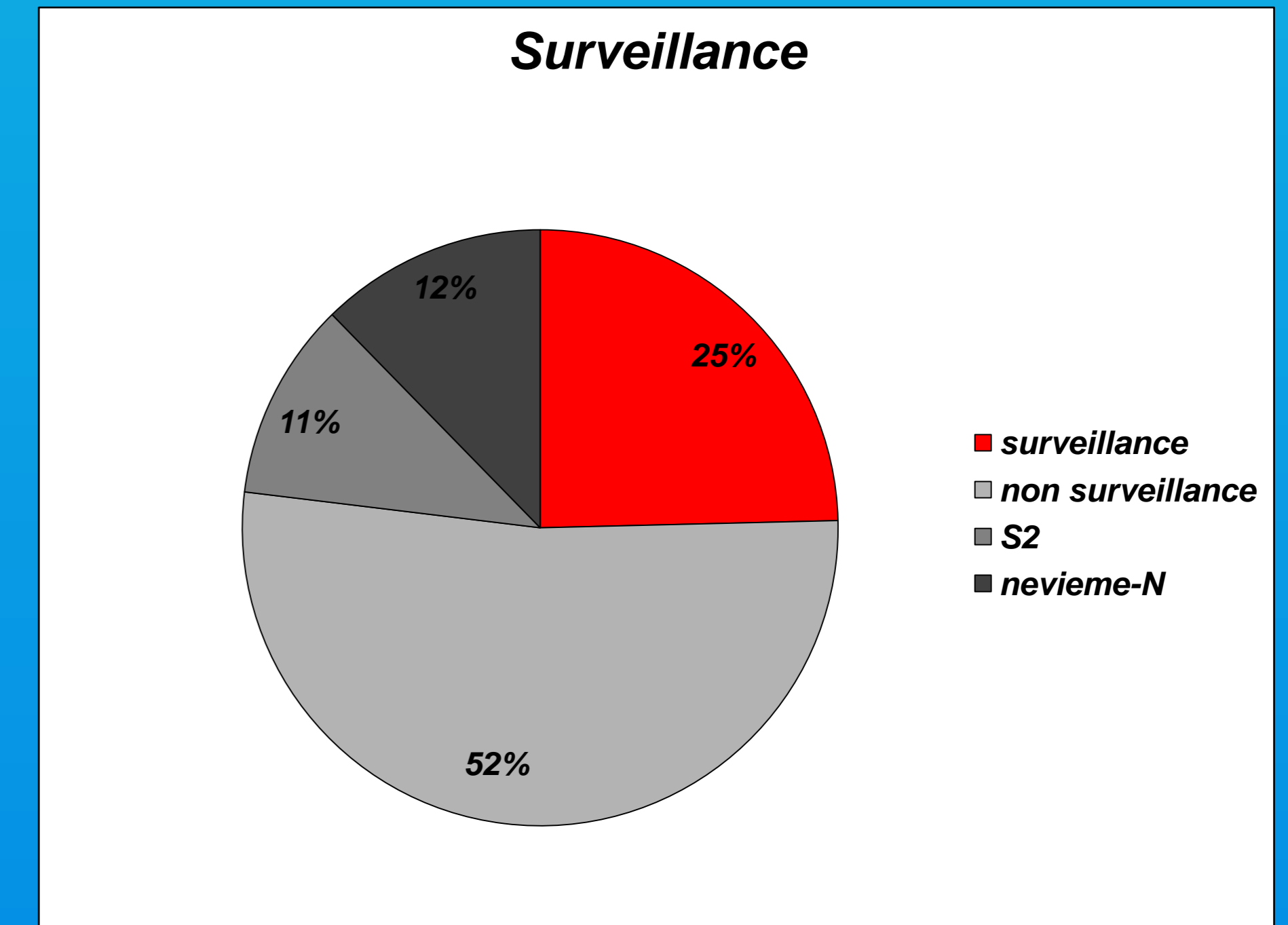
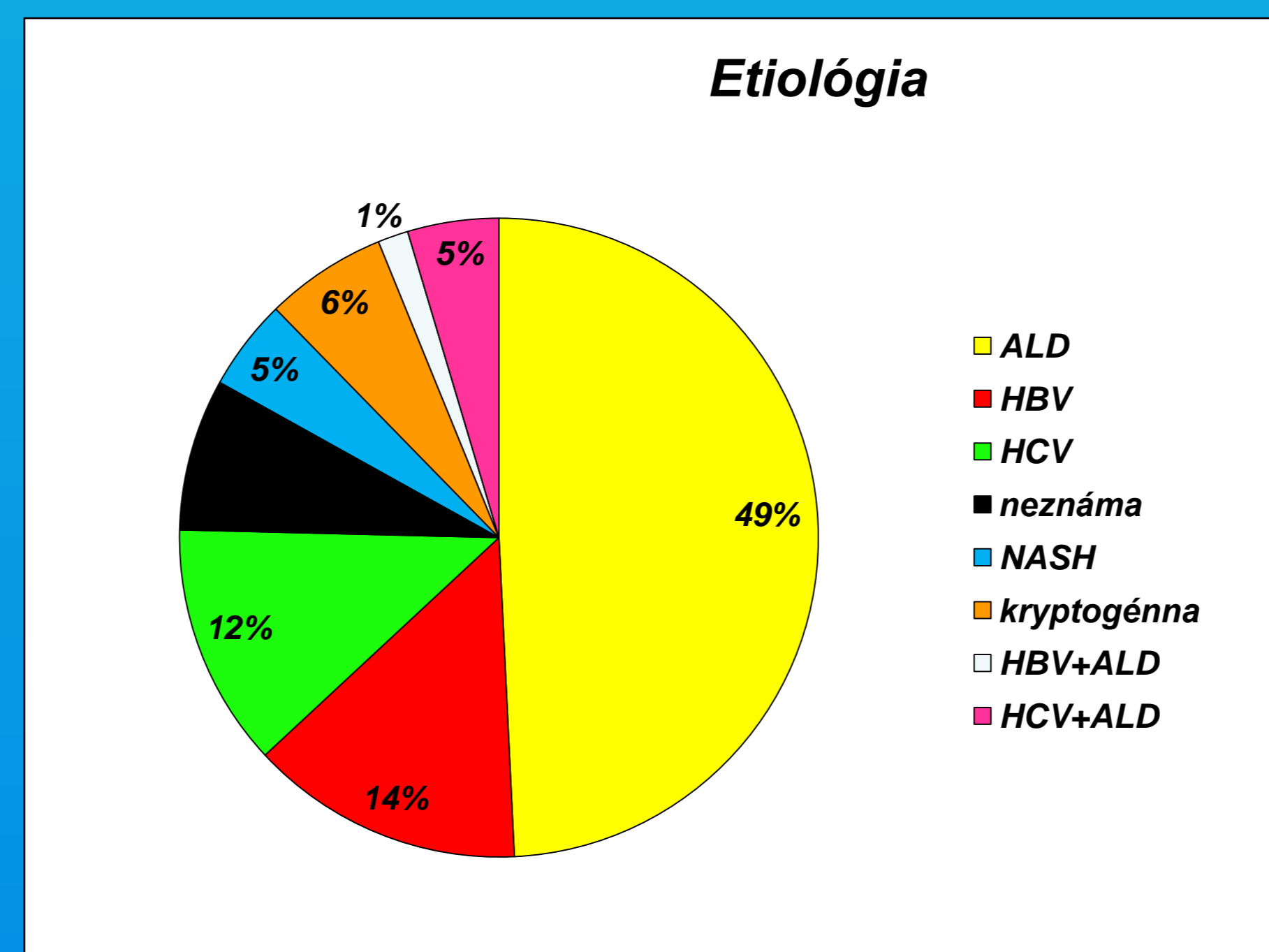
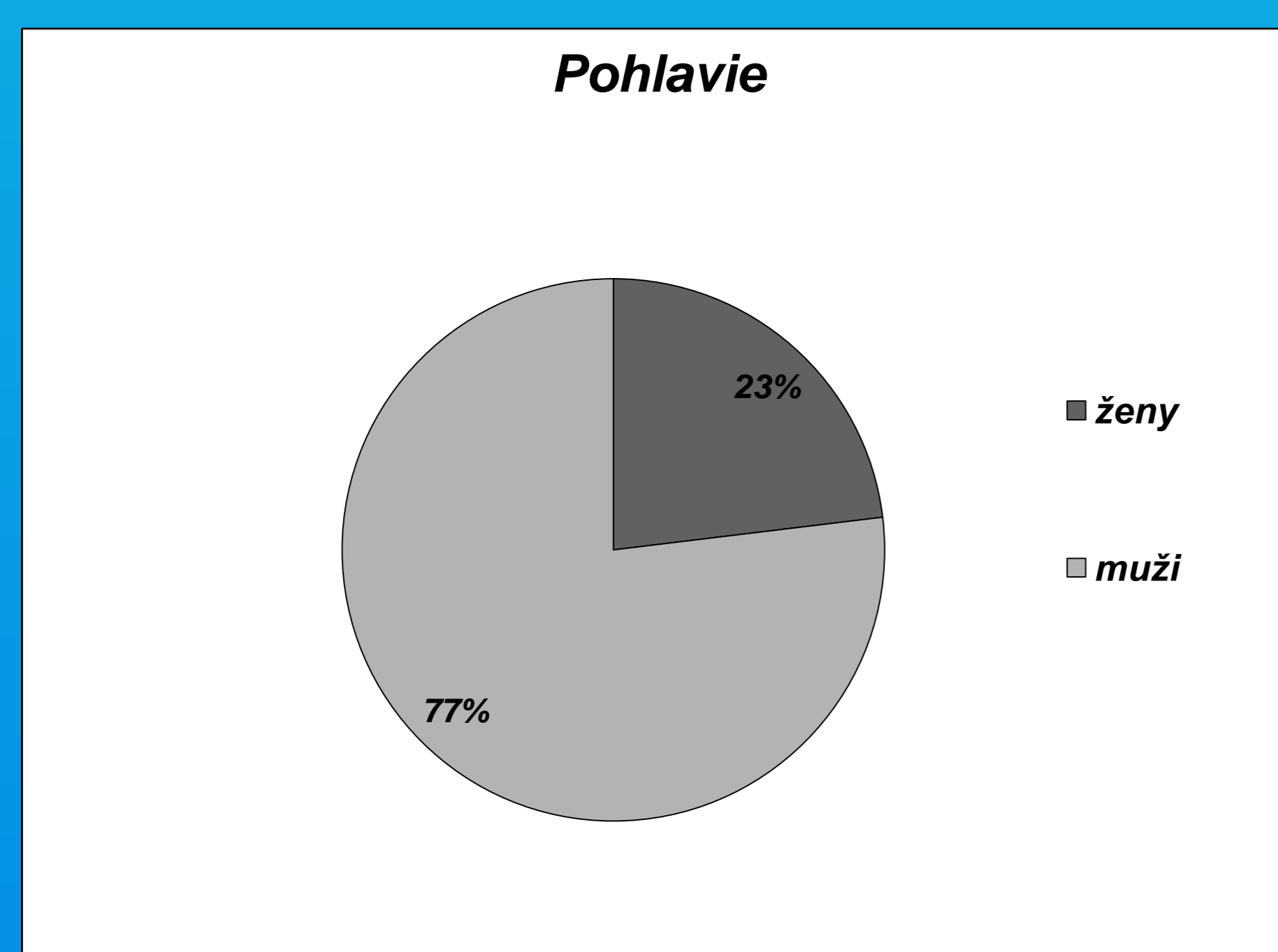
HEPATOCELULÁRNY KARCINÓM - ANALÝZA KOHORTY.

Adamcová-Selčanová S.¹, Skladaný L.¹, Badinková J.¹, Baláž J.¹, Okapec S.², Pritzová E.³, Hampf F.⁴.
1.II.Interná klinika SZU –HEGITO (Hepatologické, gastroenterologické a transplantáčn é oddelenie),
2. Radiologické oddelenie ,3. Onkologické oddelenie,4.II.Chirurgická klinika SZU ,
FNsP F.D.Roosevelta B.Bystrica

ÚVOD A CIELE : Demografické a klinické charakteristiky pacientov s hepatocelulárnym karcinómom (HCC) majú veľké geografické odlišnosti. Autori uskutočnili analýzu regionálnej kohorty vo FNsP F.D.Roosevelta v B.Bystrici.

PACIENTI A METODIKA : Súbor: pacienti s diagnózou HCC podľa Odporúčaní AASLD 2005/EASL 2006, ktorí boli hospitalizovaní na II.Internej klinike, Onkologickom oddelení alebo II.Chirurgickej klinike FNsP F.D.R. (regionálna nemocnica slúžiaca pre spád s počtom obyvateľov 662 121), v období medzi júnom 2007 a májom 2011. Sledované premenné: 1.pohlavie, 2.vek, 3 .etiológia cirhózy, 4. spôsob diagnostiky HCC (4a= surveillance; 4b= iný), 5. klasifikácia podľa systému BCLC, 6. terapia, 7.prežívanie (7a=mortalita v sledovanom intervale; 7b=medián prežívania).

VÝSLEDKY : 1.Hodnotiteľné údaje boli získané u 65 pacientov (77 % mužov). 2. Priemerný vek bol 62,5 rokov (30-89) ; muži: 63 (44-82), ženy 61 (30-89). Cirhóza pečene bola prítomná u 64 pacientov (98%). 3.Etiológia cirhózy: ALD 32 (49%); HCV 11 (17 %); HBV 10 (15%); NASH 3 (5%); neznáma 4 (6%), kryptogénna 5 (8%). 4. Diagnóza bola stanovená v procese surveillance u 16 pacientov (25%). 5. BCLC klasifikácia: Trieda A – 8 pacientov (12%); B - 12 pacientov (19%); C – 34 pacientov (52%); D - 11 pacientov(17%). 6.Liečba: Resekcia HCC u 3 pacientov (5%), transplantácia pečene (LTx) – 5 pacientov (8 %) ; rádiovfrekvenčná ablácia (RFA) 3 pacienti (5%); transarteriálna chemoembolizácia typu DEB-TACE 8 pacientov (12 %); transarteriálna embolizácia (TAE) 1 pacient (2 %), cielená terapia sorafenibom 32 pacientov (49%); symptomatická liečba 12 pacientov (18%). 7a/b.Prežívanie. V triede BCLC A prežívali v sledovanom intervale 4 pacienti (50%); medián prežívania bol 20,9 mesiacov. Prežívanie v triede BCLC B 66,6%, medián 10,6 mes. Prežívanie v BCLC C 38,2 % , medián 9,5 mes. Prežívanie v triede BCLC D 0%, medián prežívania 3,5 mesiacov.



ZÁVER: Vek , pohlavie a etiológia cirhózy pečene v sledovanej skupine sú porovnateľné s krajinami západného sveta. Najčastejšími etiológiami HCC sú ALD a vírusové hepatitídy. Len u ¼ pacientov bola diagnóza stanovená za pomoci programu surveillance; v korelácii s tým je aj pomerné zastúpenie v BCLC triedach a prežívanie pacientov.Prežívanie pacientov v intermediárnom štádiu môže byť sprostredkované sorafenibom.