

Tratamentul curativ în carcinomul hepatocellular – 844 cazuri tratate în Centrul de Chirurgie Generală și Transplant Hepatic

Răzvan Grigorie¹, Sorin Alexandrescu¹, Gabriela Smira², Mihnea Ionescu¹, Doina Hrehoreț¹, Vladislav Brașoveanu¹, Simona Dima¹, Silviu Ciurea¹, Patricia Boeți¹, Ionut Dudus¹, Nausica Picu¹, Radu Zamfir¹, Leonard David¹, Florin Botea¹, Liana Gheorghe², Dana Tomescu³, Ioana Lupescu⁴, Mirela Boroș⁴, Mugur Grasu⁴, Radu Dumitru⁴, Mihai Toma⁴, Adina Croitoru⁵, Vlad Herlea⁶, Cătălin Pechianu⁶, Anca Năstase⁷, Irinel Popescu¹

¹“Dan Setlacec”, General Surgery and Liver Transplantation Center, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

²Gastroenterology Department, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

³Anesthesiology and Intensive Therapy Department, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁴Radiology Department, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁵Oncology Department, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁶Pathology Department, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁷Biotechnology Department, Fundeni Clinical Institute, Bucharest Romania

Rezumat

Obiectivul acestui studiu este acela de a evalua rezultatele pacienților tratați pentru hepatocarcinom (CHC) într-un centru de Chirurgie Generală și Transplant Hepatic.

Material și metode: Acest studiu retrospectiv include 844 pacienți diagnosticați cu CHC și tratați chirurgical cu intenție de radicalitate. Singurele metode de tratament curativ pentru CHC, la ora actuală sunt reprezentate de rezecția hepatică (RH) și transplantul hepatic (TH). Ablația tumorală poate fi indicată în tratamentul CHC precoce, în cazurile la care rezecția sau transplantul hepatic nu se pot efectua. La 518 pacienți s-a practicat rezecție hepatică, 162 au beneficiat de transplant hepatic, iar 164 pacienți au fost tratați prin distrucție cu radiofrecvență (RFA). 615 pacienți (73%) au prezentat ciroză hepatică.

Rezultate: Morbiditatea și mortalitatea înregistrate pentru întreg lotul de pacienți au fost de 30% și respectiv 4,3%. Supraviețuirea la 5 ani a fost de 39% cu diferențe semnificative statistic între pacienții la care s-a practicat RH comparativ cu cei transplantați și cei radioablați ($p < 0.05$), cu rezultatele cele mai bune înregistrate în cazul grupului cu TH, urmate de grupul cu RH și apoi de grupul cu RFA.

Concluzii: În cazul CHC apărut pe ficat normal sau non-cirotic, tratamentul de elecție este rezecția hepatică. În cazul CHC precoce, dezvoltat pe fondul cirozei hepatice, TH oferă cele mai bune rezultate în ceea ce privește supraviețuirea la distanță și supraviețuirea fără recidivă. RFA poate fi considerată metoda de tratament curativă în cazurile de CHC precoce la care nu se poate practica rezecție hepatică sau transplant.

Cuvinte cheie: carcinomul hepatocelular, ciroză hepatică, rezecția hepatică, transplantul hepatic, distrucția cu radiofrecvență