

# Хепатоцелуларен карцином

„тивок убиец“



Карциномот на црниот дроб е **6<sup>от</sup>** најчест карцином во светот<sup>1</sup>

и 90% од сите случаи на карцином на црн дроб, се **хепатоцелуларен карцином** (анг. hepatocellular carcinoma, HCC).<sup>2</sup>



Во светот годишно

над **750.000**

лица се дијагностицирани со HCC<sup>1,2</sup>, најчесто во доцна фаза од болеста<sup>3</sup>

**50%**

од сите случаи на HCC се дијагностицирани во Кина<sup>1,4</sup>, поради големата преваленца на хепатитис Б и Ц<sup>5</sup>.

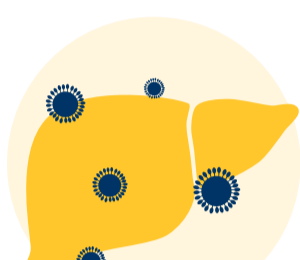


Во **САД** и некои земји во **Европа**, инциденцата и смртноста на карциномот на црн дроб се во пораст во последните неколку години<sup>6,7</sup>

Во **САД**, овој раст е поголем од било кој друг тип на карцином. Тој е **удвоен** во споредба со 1980<sup>те</sup>, што најмногу се должи на **зголемената консумација на масна храна и зголемената телесна тежина**, ризик фактори кои се зголемуваат во светски рамки.<sup>6,7</sup>



## Ризик фактори:<sup>2,9</sup>



хепатитис Б и Ц



масна храна и дебелина



алкохол



афлатоксин

(карциногена мувла која може да се најде во расипана храна, најмногу кај оризот)

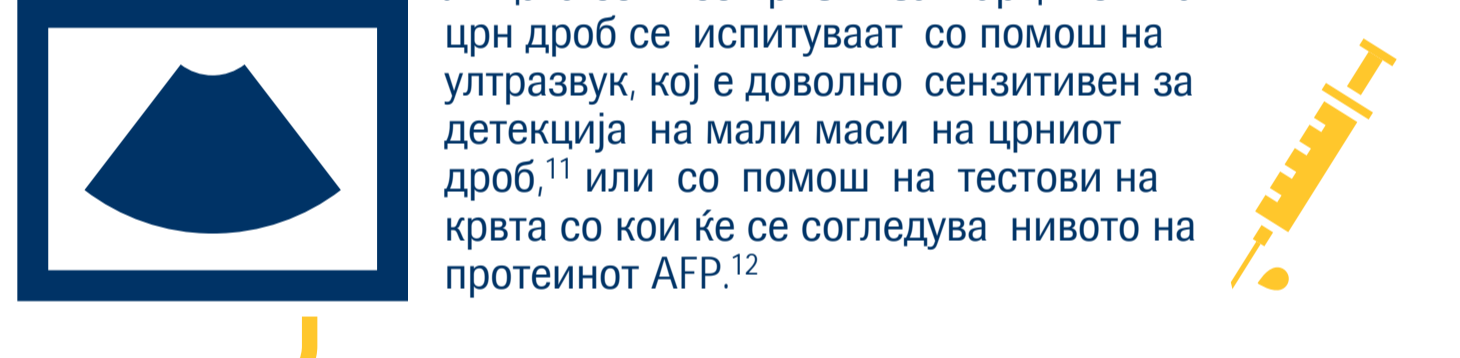
## Знаци и симптоми

Знаците и симптомите кај лицата со HCC, најчесто се појавуваат во доцна фаза<sup>2</sup>, но некои лица може да имаат<sup>9</sup>:

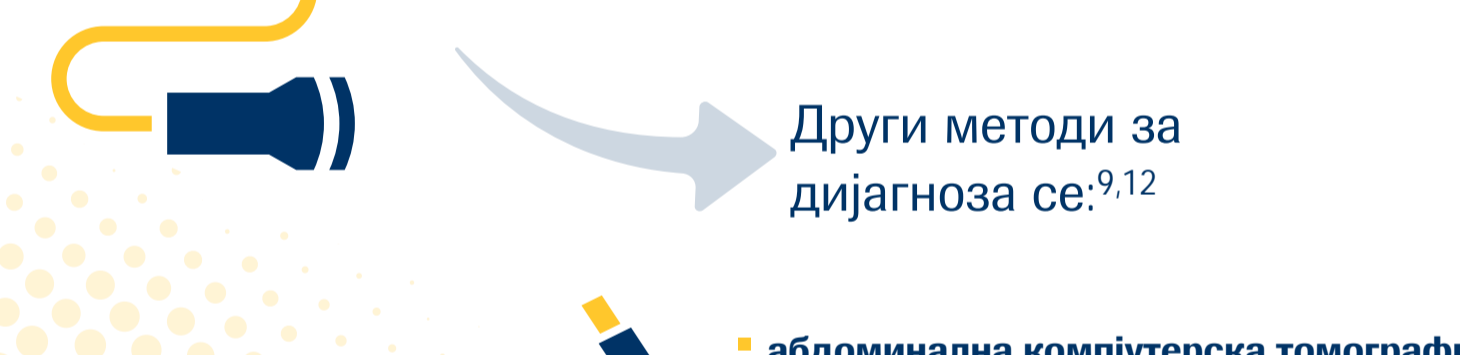


## Скрининг и дијагноза

Програмите за скрининг се поврзуваат со подобро преживување<sup>10</sup>



Лицата со висок ризик за карцином на црн дроб се испитуваат со помош на ултразвук, кој е доволно сензитивен за детекција на мали маси на црниот дроб,<sup>11</sup> или со помош на тестови на крвта со кои ќе се согледува нивото на протеинот AFP.<sup>12</sup>



Други методи за дијагноза се:<sup>9,12</sup>

■ абдоминална компјутерска томографија

■ абдоминална магнетна резонанца

■ биопсија на црниот дроб

## Третмани

Мал е бројот на достапни третмани за лицата со карцином на црн дроб во било која фаза на болеста, а уште помал е бројот за пациенти дијагностицирани во доцна фаза<sup>12</sup>

**Помалку од 50%** од лицата дијагностицирани со напреднат HCC ќе ја преживеат првата година по дијагнозата<sup>10</sup>



Последните студии покажуваат:



**Помалку од 30%** од лицата со HCC во САД добиваат третман за болеста<sup>10</sup>

**Само 20%** од лицата со HCC во Кина се откриваат во рана фаза, кога има повеќе опции за третман<sup>13</sup>

Третманите кои моментално се достапни за лекување на HCC се:<sup>12</sup>



Операција за да се извади туморот

Зрачење

Трансплантација на црн дроб

Трансартеријална хемоемболизација

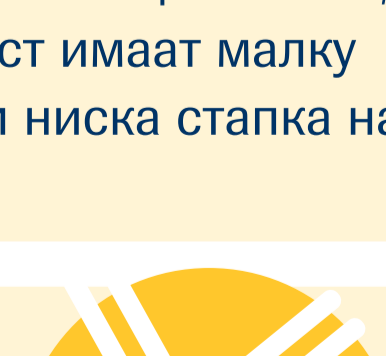
Хемотерапија

Тирозин киназа инхибитори

## Идни перспективи за лицата со HCC

Покрај високата преваленца на HCC, лицата со оваа болест имаат малку третмански опции и ниска стапка на преживување<sup>6,10</sup>

Имуните checkpoint инхибитори, кои ги таргетираат PD-L1 и PD-1 протеините, се истражуваат како терапии за третман на HCC<sup>14</sup>



## Референци

- WHO: Globocan 2018 – Liver cancer factsheet. Достапно на: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/11-Liver-fact-sheet.pdf>. пристапено: јули 2019 година.
- Llovet J, et al. Hepatocellular carcinoma. Nat Rev Dis Primers. 2016;2:16018.
- Dimitroulis D et al. From diagnosis to treatment of hepatocellular carcinoma: An epidemic problem for both developed and developing world. World J Gastroenterol. 2017;23(29):5282-5294.
- WHO: Globocan 2018 – China cancer factsheet. Достапно на: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/160-china-fact-sheets.pdf>. пристапено: јули 2019 година.
- Giannini G, et al. Prognosis of untreated hepatocellular carcinoma. Hepatology. 2015;61(1):184-190.
- Medscape. Достапно на: <https://emedicine.medscape.com/article/369226-overview>. пристапено: јули 2019 година.
- Margero K, Kulik L, et al. Diagnosis, staging, and management of hepatocellular carcinoma: 2018 practice guidance by the American Association for the Study of Liver Diseases. Hepatology. 2018;68(2):723-750.
- Wu Q, Qin S. Features and treatment options of Chinese hepatocellular Carcinoma. Chin Clin Oncol. 2013;2(4):38.
- Okusaka T, Ikeda M. Immunotherapy for hepatocellular carcinoma: current status and future perspectives. BMJ ESMO Open. 2018;3:e000455.