

ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΗΠΑΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΑΠΟ ΤΟ ΗΠΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Σιδεράς Λάζαρος, Σαββίδου Σαββούλα, Ροδοσθένους Καλλισθένη, Πλέκη Στέλλα, Αγοραστού Πολυξένη, Γουλής Ιωάννης
Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο ηπατοκυτταρικός καρκίνος (ΗΚΚ) αποτελεί το συχνότερο πρωτοπαθές νεόπλασμα του ήπατος και εξακολουθεί να χαρακτηρίζεται από υψηλή θνητότητα, παρά την πρόοδο στην αντιμετώπισή του. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να εκτιμηθεί η επιβίωση ασθενών με ΗΚΚ που παρακολουθούνται στο ηπατολογικό μας ιατρείο και να προσδιοριστούν οι πιθανοί παράγοντες που την επηρεάζουν.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Εξετάστηκαν αναδρομικά οι φάκελοι των ασθενών που διαγνώστηκαν με ΗΚΚ την τελευταία δεκαετία και καταγράφηκαν οι εξής παράμετροι: δημογραφικά στοιχεία, υποκείμενη ηπατοπάθεια, η αρχική τιμή α-εμβρυϊκής σφαιρίνης (αFP), η αρχική σταδιοποίηση του νεοπλάσματος κατά Barcelona Clinic Liver Cancer (BCLC) και η θεραπευτική αντιμετώπιση. Τέλος, διενεργήθηκε ανάλυση επιβίωσης με τη μέθοδο Kaplan-Meier σε στατιστικό πακέτο SPSS.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Σιδεράς Λάζαρος, MD, MSc.
Ειδικευόμενος Γαστρεντερολόγίας
Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, ΓΝΘ «Ιπποκράτειο»
Email: lazaside@gmail.com

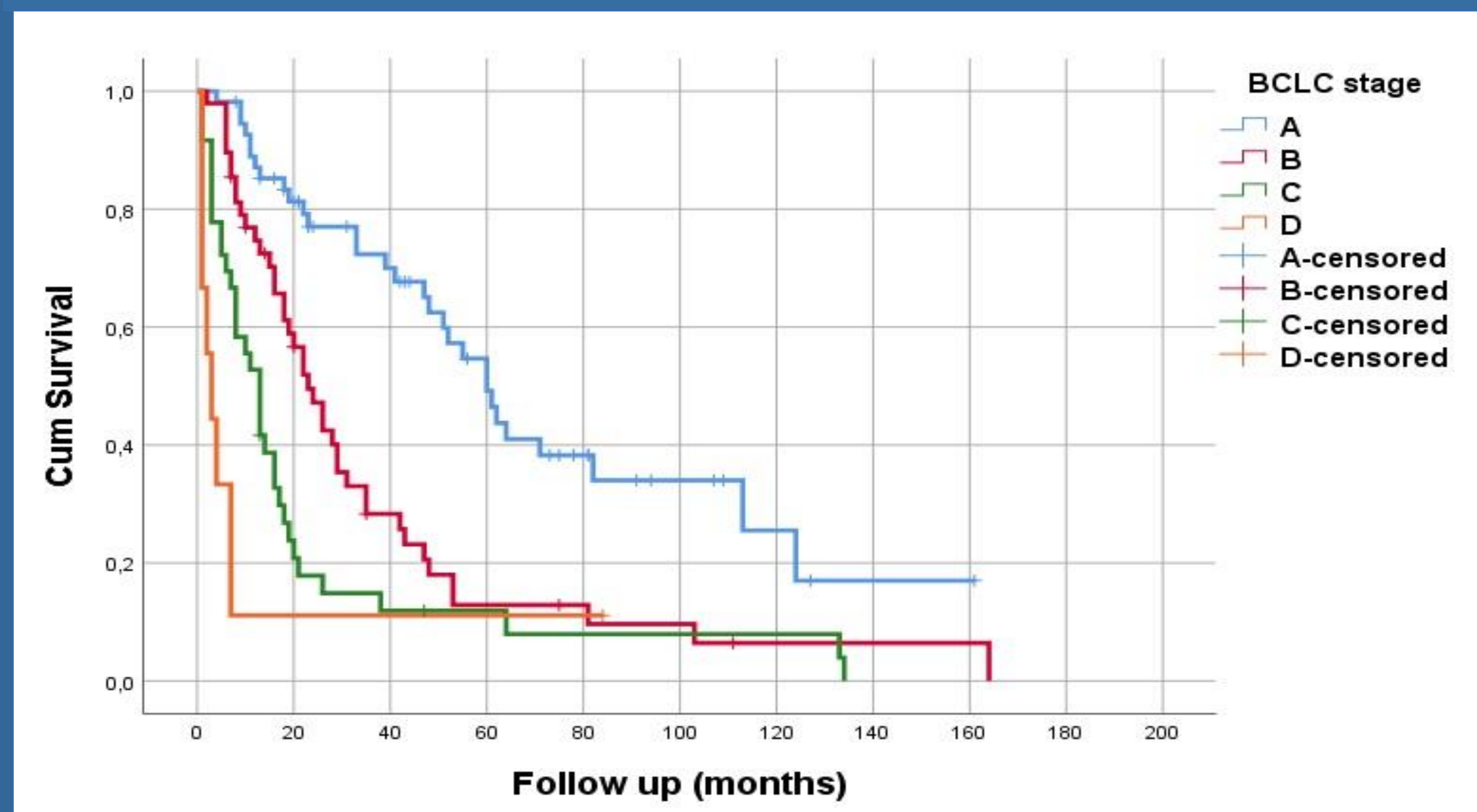
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συμπεριλήφθηκαν συνολικά 152 ασθενείς με ιστολογικά ή/και απεικονιστικά τεκμηριωμένο ΗΚΚ, από τους οποίους 130 (85,5%) ήταν άνδρες, με μέση ηλικία διάγνωσης 65,3±10,4 έτη. Ως προς το υποκείμενο αίτιο, ο πληθυσμός μελέτης αποτελείται από 67 ασθενείς (44%) με χρόνια ηπατίτιδα Β (HBV), 20 (13%) με χρόνια ηπατίτιδα C (HCV), 6 (4%) με συλλοίμωξη HBV-HDV, 26 (17%) με μη αλκοολική στεατοηπατίτιδα (NASH), 17 (11%) με αλκοολική ηπατοπάθεια (ALD), ενώ σε 9 (6%) και 6 (4%) ασθενείς καταγράφηκε συνέργεια HBV και HCV με ALD, αντίστοιχα.

Η κατανομή των ασθενών σύμφωνα με τη σταδιοποίηση κατά BCLC κατά τη διάγνωση ήταν: BCLC-A 57%, BCLC-B 50%, BCLC-C 36% και BCLC-D 9%, με διάμεση επιβίωση ανά στάδιο νόσου 60±5,7, 23±3,1, 13±1,7 και 3±1,4 μήνες, αντίστοιχα (p<0,001). Η αρχική τιμή της αFP κατά τη διάγνωση διέφερε στατιστικά σημαντικά ανάλογα με το στάδιο της νόσου κατά BCLC (p<0,001).

Από τους 152 ασθενείς, 19 (12,5%) υπεβλήθησαν σε χειρουργική εκτομή του όγκου και 23 (15,1%) σε μεταμόσχευση ήπατος. Επιπλέον, σε 16 ασθενείς (10,5%) διενεργήθηκε διαδερμική θερμοκαυτηρίαση του νεοπλάσματος με τη χρήση ραδιοσυχνότητας (RFA), ενώ η πλειοψηφία των ασθενών (n=91, 59,8%) αντιμετωπίστηκε με τουλάχιστον μία συνεδρία ενδαρτηριακού χημειοεμβολισμού (TACE). Τέλος, όσον αφορά στη φαρμακευτική θεραπεία, 58 ασθενείς (38,1%) έλαβαν στοχεύουσα θεραπεία με αναστολείς τυροσινικής κινάσης (sorafenib, regorafenib, cabozantinib) κατά τη διάρκεια της παρακολούθησής τους, ενώ 12 (7,8%) υποβλήθησαν σε τουλάχιστον μία συνεδρία ανοσοθεραπείας με atezolizumab/bevacizumab.

Από τις καμπύλες επιβίωσης Kaplan-Meier ως ανεξάρτητος παράγοντας αναδείχθηκε το στάδιο κατά BCLC (p<0,001), ενώ το υποκείμενο αίτιο δε βρέθηκε να επηρεάζει την επιβίωση.



Γράφημα 1 - Καμπύλες επιβίωσης Kaplan-Meier ασθενών με ηπατοκυτταρικό καρκίνο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η μελέτη επιβεβαιώνει τα δεδομένα από τη διεθνή βιβλιογραφία σχετικά με την αύξηση περιπτώσεων ανάπτυξης ΗΚΚ επί έδαφους NASH κίρρωσης, τη σημαντική αύξηση του ποσοστού των ασθενών που υποβάλλονται πλέον σε συστηματικές θεραπείες και τέλος αναδεικνύει τη συσχέτιση της επιβίωσης με το στάδιο νόσου κατά τη διάγνωση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Reig M, Forner A, Rimola J, Ferrer-Fàbrega J, Burrel M, Garcia-Criado Á, Kelley RK, Galle PR, Mazzaferro V, Salem R, Sangro B, Singal AG, Vogel A, Fuster J, Ayuso C, Bruix J. BCLC strategy for prognosis prediction and treatment recommendation: The 2022 update. J Hepatol. 2022 Mar;76(3):681-693. doi: 10.1016/j.jhep.2021.11.018. Epub 2021 Nov 19. PMID: 34801630; PMCID: PMC8866082.