



Η ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΒΑΡΚΕΛΩΝΗΣ ΣΤΗ ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΣΕ ΚΙΡΡΩΤΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Κολαϊνής Β.¹, Καΐκης Α.¹, Ψαρομπάς Ι.¹, Παπαστεργίου Β.²,Μανώλακα Χ.¹, Κούρτης Δ.¹, Ρούφας Ν.¹, Παπαβασιλείου Κ.¹, Αναστασίου Ι.¹, Ισκά Π.¹, Φωτεινού Α.¹,
Μονοκάνδυλος Ν.¹, Αργυρού Α.¹, Κούκ Α.¹,Χατζήπαπας Α.¹,Καραταπάνης Σ.¹
•Α΄ Παθολογική Κλινική Γ.Ν.Ρόδου, Ρόδος
•Γαστρεντερολογική Κλινική Θεραπευτηρίου Ευαγγελισμός, Αθήνα

ABSTRACT

Click here to insert your Abstract text. Type it in or copy and paste from your Word document or other source.

This text box will automatically re-size to your text.

To change the background color of this text box: Double-click near the edge to open the Format tool, select 'Colors and Lines', and change the fill color to whatever you like.

To change the font style of this text box: Click on the border once to highlight the entire text box, then select a different font or font size that suits you.

This text is in Arial 28pt (equivalent to 34pt when printed) and is easily readable up to 6 feet away on a 36" x 60" poster (file printed at 120%).

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ανάπτυξη του ηπατοκυτταρικού καρκίνου (ΗΚΚ) γίνεται συνήθως σε κίρρωτικό υπέδαφος, και για στην αντιμετώπιση του ακολουθείται το σύστημα ταξινόμησης της Βαρκελώνης (BCLC). Το σύστημα αυτό συνδυάζει στο βέλτιστο δυνατό βαθμό τις θεραπευτικές επιλογές του ΗΚΚ ανάλογα με το στάδιο του νεοπλασματος.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της μελέτης μας ήταν να ταξινομήσουμε τους ασθενείς με ΗΚΚ σύμφωνα με το σύστημα της Βαρκελώνης και να διερευνηθούν και άλλα κλινικά χαρακτηριστικά.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Στη μελέτη μας έλαβαν μέρος 88 (Α/Γ=60/28) ασθενείς με κίρρωση που διαγνώστηκαν με ΗΚΚ στο νοσοκομείο μας την τελευταία δετία. Οι ασθενείς υπεβλήθησαν σε πλήρη εργαστηριακό και απεικονιστικό έλεγχο για τη διερεύνηση της αιτιολογίας και της βαρύτητας της κίρρωσης, αλλά και για την ορθή ταξινόμηση σύμφωνα με το BCLC σύστημα research poster. The dimensions are set

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

•Η αιτιολογία της κίρρωσης ήταν ηπατίτιδα Β (16/88)18.1%, ηπατίτιδα C (17/88) 19.3%, ηπατίτιδα Β και αλκοόλ (4/88) 4.55%, ηπατίτιδα C και αλκοόλ (9/88)10.2%, αλκοολική κίρρωση (21/88)23.8%, μη αλκοολική στεατοηπατίτιδα (17/88)19.3%, λοιπά (4/88)4.54%.
•Σύμφωνα με το σύστημα ταξινόμησης BCLC, οι ασθενείς μας κατατάχτηκαν στα ακόλουθα στάδια : BCLC-A (13/88) 14.7%, BCLC-B (18/88)20.45%, BCLC-C (37/88)42.0%, BCLC-D (20/88) 22.7%.
•Παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των ασθενών ήταν στάδιο BCLC-C.
•Παρατηρήσαμε επίσης ότι σημαντικό ποσοστό ασθενών έπασχε από ΣΔ (23/88)26.1%

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

✓τΣτη μελέτη μας δείχθηκε ότι οι συνηθέστερες αιτίες δημιουργίας ηπατοκυτταρικού καρκινώματος είναι η χρόνια ηπατίτιδα Β, η κατάχρηση αλκοόλ και η χρόνια ηπατίτιδα C, ενώ σημαντικό ποσοστό ασθενών αναπτύσσουν ΗΚΚ σε έδαφος μη αλκοολικής στεατοηπατίτιδας.
✓Η πλειονότητα των ασθενών διαγιγνώσκεται σε προχωρημένο στάδιο σύμφωνα με το σύστημα ταξινόμησης της Βαρκελώνης,

REFERENCES

1. [Prognosis of hepatocellular carcinoma: the BCLC staging classification](#).Llovet JM, Brú C, Bruix J.Semin Liver Dis. 1999;19(3):329-38. doi: 10.1055/s-2007-1007122.

2. [Merits and boundaries of the BCLC staging and treatment algorithm: Learning from the past to improve the future with a novel proposal](#).Trevisani F, Vitale A, Kudo M, Kulik L, Park JW, Pinato DJ, Cillo U.J Hepatol. 2024 Apr;80(4):661-669

Figure 1. Label in 24pt Arial.

	A	B	C	D
Patient 1				
Patient 2				
Patient 3				
Patient 4				

Table 1. Label in 24pt Arial.

Figure 2. Label in 24pt Arial.

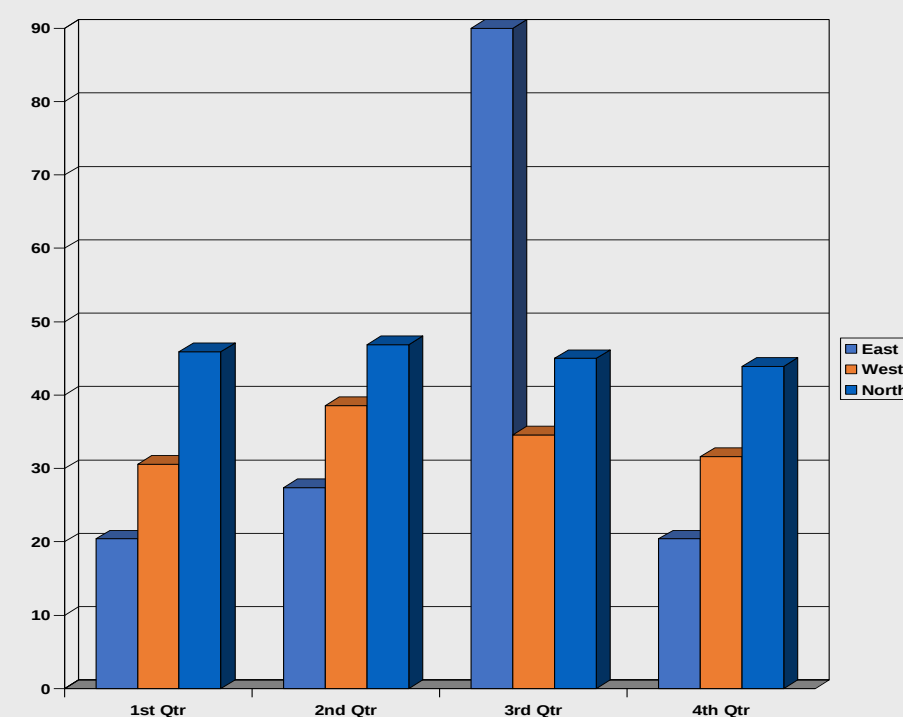


Chart 1. Label in 24pt Arial.

Figure 3. Label in 24pt Arial.

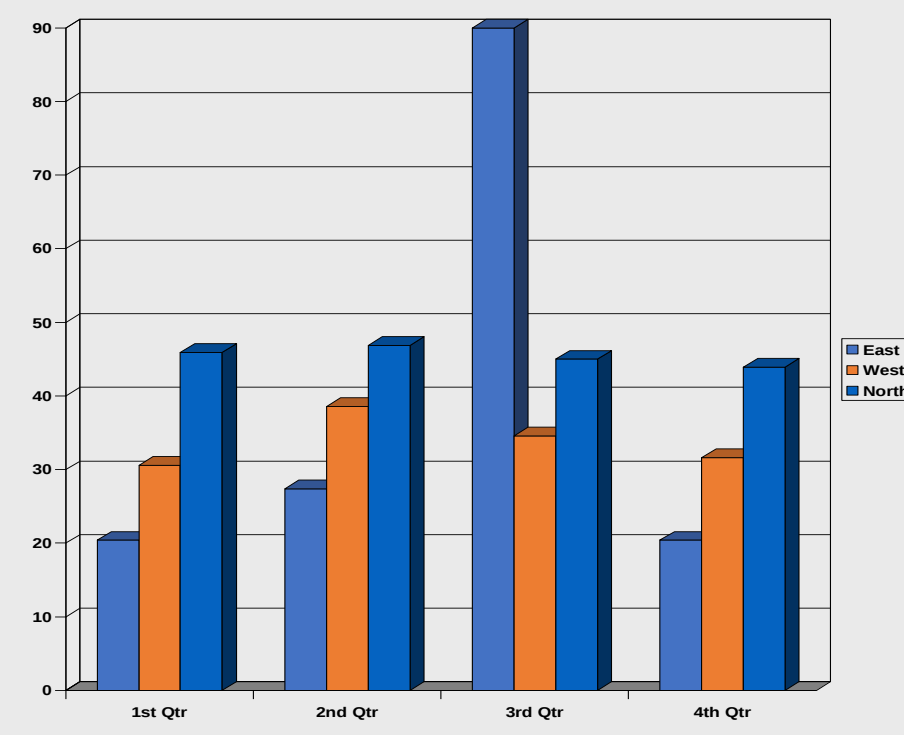


Chart 2. Label in 24pt Arial.