

Hepatocelularni karcinom (rak jetrinih ćelija) je najčešći tumor jetre. Po učestalosti svih karcinoma u svetu hepatocelularni karcinom (HCC) je na petom mestu, a po smrtnosti na drugom što ukazuje na veliku agresivnost ovog tumora.



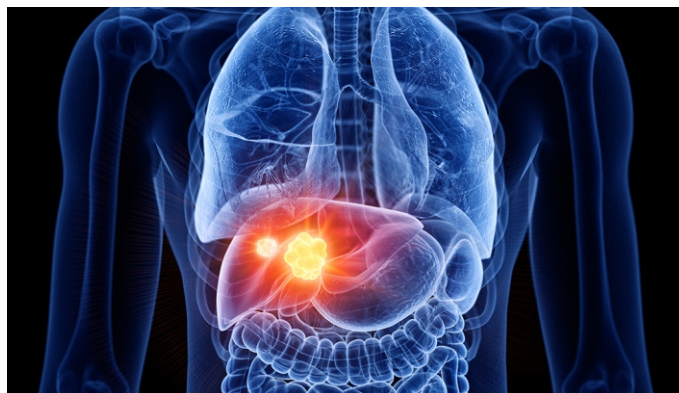
### Šta izaziva karcinom jetre?

Tačan uzrok i mehanizam nastanka raka jetrenih ćelija nije poznat. Glavni faktor rizika za razvoj HCC su hronične bolesti jetre (hepatitis B), bolesti koje dovode do ciroze jetre (hepatitis C, dugotrajna zloupotreba alkohola, masna jetra, autoimuni hepatitis, primarne i sekundarne upale žučnih vodova unutar jetre, nasledna stanja poput hemahromatoze –taloženja gvožđa, Vilsonove bolesti – taloženja bakra i deficita alfa 1 antitripsina), oštećenja jetre toksinima (anabolički steroidi, aflatoksin, konzervansi, kontraceptivne tablete i dr).

Hepatitisa B je odgovoran za 50%, a hepatitisa C za 25% svih slučajeva nastanka raka jetre. Ne manje značajna u razvoju raka jetre je učestalost masne jetre i nealkoholnog steatohepatitisa (NASH - upala jetre uzrokovana prisustvom nataloženih masti). Masna jetra je često povezana sa gojaznošću i šećernom bolešću, tako da su gojaznost i šećerna bolest takođe faktori rizika za HCC. Ukoliko postoji istovremeno prisustvo dva ili više faktora, rizik za karcinom jetre višestruko raste. Tako na primer, dugotrajna konzumacija alkohola više od 60gr dnevno 2 puta povećava rizik od HCC, hepatitis C virusna infekcija 3,6 puta, a alkohol i hepatitis C zajedno više od 10 puta.

### Kada posumnjati i kako dijagnostikovati karcinom jetre?

Simptomi karcinoma jetre se kasno javljaju. Bolesnici kod kojih se razvija karcinom obično su bez simptoma ili imaju simptome hronične bolesti jetre. Sumnju na karcinom pobuđuje iznenadna pojava žutice, tečnosti u trbuhu, encefalopatije, tj. znaci nagle dekompenzacije ciroze jetre. Manji broj bolesnika ima neobjašnjivi gubitak na telesnoj težini, gubitak apetita ili osećaj prepunjenosti nakon količinski malih obroka, mučninu, svrab, umereni do jak bol u gornjem delu trbuha uz prisustvo veće mase koju bolesnik sam napipa (znaci poodmaklog tumora jetre).

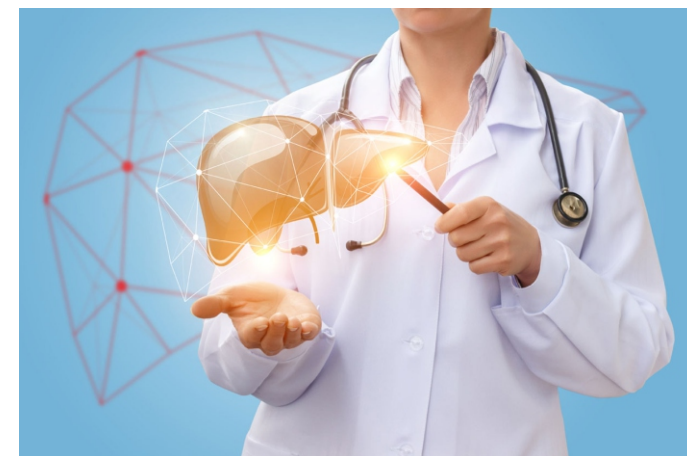


Kod pojedinih bolesnika se javljaju takozvane paraneoplastične manifestacije karcinoma: neobjašnjivi pad šećera, porast broja eritrocita, hiperkalcemija ili teška vodena dijareja. Jedini način da se pravovremeno otkrije karcinom jetre je nadzor nad pacijentima koji imaju povećan rizik za nastanak raka jetre.



**Dijagnostika hepatocelularnog karcinoma** se danas bazira na redovnim ultrazvučnim pregledima bolesnika sa povećanim rizikom (hroničnim hepatitisom B, C i cirozom jetre). Kod njih je potrebno svakih šest meseci uradi ultrazvuk jetre, kao bi se pronašao bilo kakav novi čvor ili cista (nazivaju se fokalne lezije jetre), koji bi se mogli pretvoriti u rak. Ukoliko se u jetri otkrije promena veličine do 1cm nastavlja se sa ultrazvučnim praćenjem na 6 meseci. Ako je čvor veličine između 1 i 2cm treba uraditi najmanje dva različita radiološka pregleda (CT skener sa kontrastom ili pregled magnetnom rezonancom sa kontrastom). Ako se rak jetre ne potvrdi radiološkim metodama radi se ciljana biopsija sa patohistološkom analizom.

Od laboratorijskih analiza za dijagnostiku HCC koristi se alfafeto protein (AFP). To je tumor marker koji nije uskospecifičan samo za HCC, normalno je prisutan u visokom nivou u krvi fetusa i gravidnih žena. Javlja se u krvi odraslih osoba sa cirozom, ali ukoliko ima tendenciju porasta ili je vrednost više od 100 puta povećana treba posumnjati na HCC. Međutim, kod pojedinih bolesnika sa HCC, vrednosti AFP u krvi nisu povišene.



### Koje su mogućnosti za lečenje raka jetre

definiše stadijum bolesti. Ukoliko tumor nije velik i nije dao metastaze odstranjuje se hiruški, a ako je praćen uznapredovalom cirozom radi se transplantacija jetre. Nehiruške metode lečenja tumora jetre su radiofrekventna ablacija (RFA), a kod velikih lezija perkutana etanol aplikacija (PEI), transarterijalna hemoembolizacija (TACE), radijacije i hemioterapija.

### Prevenција nastanka HCC se zasniva na

uklanjanju faktora rizika: pravovremeno lečenje hroničnog hepatitisa B i C, lečenje šećerne bolesti, prevencija gojaznosti, restrikcija alkohola, izbegavanje hrane u kojoj može biti prisutan aflatoksin, ograničena upotreba anaboličkih steroida. Danas se u prevenciji HCC, posebno kod obolelih sa masnom jetrom, savetuje uzimanje antioksidansa (E vitamin, Cink, D- vitamin, Omega-3), konzumacija 3-4 šoljice kafe dnevno, i fizička aktivnost.

Prof. dr. Milotka Fabri



UDRUŽENJE PACIJENATA SA BOLESTIMA JETRE



+381 (0)63 702 66 83



office@hronos.rs  
info@hronos.rs



www.hronos.rs



facebook.com/hronos.rs



twitter.com/udruzenjehronos



MEDICOPHARMACIA



GILEAD



MSD  
INVENTING FOR LIFE

UDRUŽENJE PACIJENATA SA BOLESTIMA JETRE



# Karcinom i ciroza jetre



European Liver  
Patients' Association  
15<sup>th</sup> ANNIVERSARY  
2005 - 2020