

Гепатоцеллюлярная карцинома

«Тихий убийца»



Рак печени занимает **6-е место в мире по распространенности** среди злокачественных опухолей¹

на долю **гепатоцеллюлярной карциномы (ГЦК)** приходится **90%** случаев первичного рака печени².



По всему миру ежегодно **более чем у 750 000**

человек диагностируется ГЦК^{1,2}, чаще всего уже на поздних стадиях заболевания³.

Факторы риска развития ГЦК

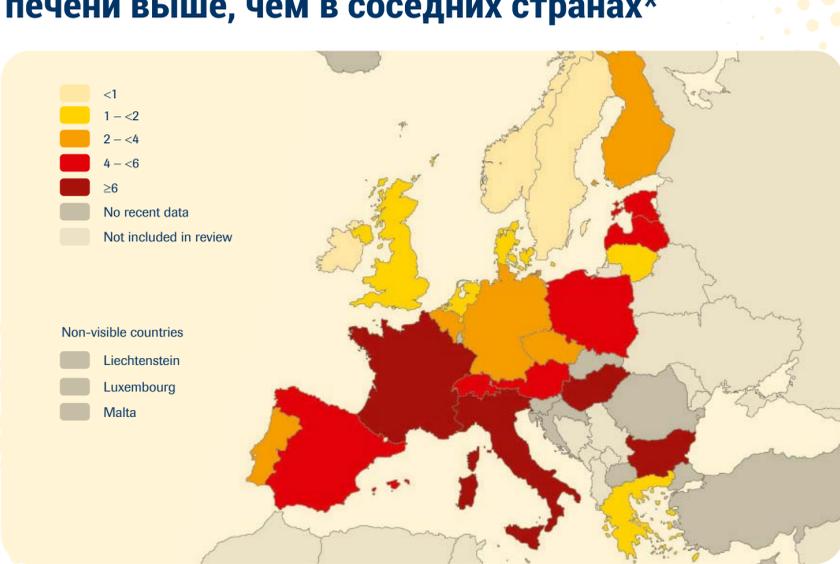


В США и некоторых странах Европы частота новых случаев рака печени и количество летальных исходов при этом заболевании в последние годы имели тенденцию к росту^{6,7}.

В США эти показатели растут быстрее, чем в случае со всеми остальными злокачественными опухолями (более чем 3-кратный рост с 1980 г.)⁸. Отчасти это объясняется ростом потребления **жирной пищи и распространенности ожирения**⁹ (фактор, обуславливающий глобальный рост риска)^{6,7}.



Смертность мужчин в Эстонии от карциномы печени выше, чем в соседних странах*



Факторы риска включают следующее^{2,10}:



Инфицирование вирусом гепатита В или С



Жирная пища и ожирение



Употребление алкоголя



Афлатоксин (канцероген, вырабатываемый плесневыми грибами и обнаруживаемый в зараженной пище, особенно в рисе)

Признаки и симптомы

ГЦК часто не проявляет себя никакими симптомами до тех пор, пока болезнь не дойдет до поздних стадий². Однако у некоторых пациентов могут отмечаться¹⁰:



Боль и чувствительность в животе



Склонность к появлению кровоподтеков или кровотечений



Увеличение живота в размере



Необъяснимое снижение массы тела



Желтуха

Скрининг и диагностика

Программы по проведению обследований способствуют улучшению выживаемости¹¹.



Пациентам с высоким риском развития рака печени можно проводить ультразвуковое исследование, чувствительность которого достаточна для выявления небольших новообразований в печени¹², или анализы крови для определения уровня белка (АФП)¹³.



При подозрении на рак печени можно использовать следующие методы диагностики^{10,13}:



- КТ-сканирование брюшной полости
- МРТ-сканирование брюшной полости
- Биопсия печени



Имеющиеся на данный момент варианты лечения

Варианты лечения пациентов с раком печени ограничены при любой стадии заболевания, но в особенности – при его обнаружении на поздней стадии¹³.

По сути **менее 50%**

пациентов с диагностированной на поздней стадии ГЦК остаются в живых через год после постановки диагноза¹¹.



По данным недавних исследований:

Имеющиеся на данный момент варианты лечения при различных стадиях болезни включают следующее¹³:



Хирургическое вмешательство для удаления опухолевой массы



Лучевая терапия



Пересадка печени



Трансартериальная химиоэмболизация



Химиотерапия



Ингибиторы тирозинкиназы

Будущие перспективы для пациентов с ГЦК



Несмотря на широкую распространенность ГЦК, варианты лечения этого заболевания по-прежнему ограничены, а показатели выживаемости очень низки^{6,11}.

Многообещающий результаты лечения были получены в клинических испытаниях пациентов с гепатоцеллюлярной карциномой с помощью иммунотерапии: в этом случае лечение направлено против белков PD-L1 и PD-1, которые контролируют процесс рака¹⁵.



Источники

1. WHO – Globocan 2018 – Liver cancer factsheet. [Internet; cited 2019 July 24] Available from: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/11-Liver-fact-sheet.pdf>
2. Llovet J, et al. Hepatocellular carcinoma. Nat Rev Dis Primers. 2016;2:16018.
3. 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.
4. Islami F et al. Disparities in liver cancer occurrence in the United States by race / ethnicity and state. Ca Cancer J Clin. 2017;67:273-289.
5. Pimpin L, et al. Burden of liver disease in Europe: Epidemiology and analysis of risk factors to identify prevention policies. J Hepatol. 2018;69:718-735.
6. American Cancer Society – Cancer Facts & Figures 2020. [Internet; cited 2020 April 6] Available from: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2020/cancer-facts-and-figures-2020.pdf>
7. WHO – Obesity and overweight. [Internet; cited 2019 July 24] Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
8. Medline. [Internet; cited 2019 July 24]. Available from: <https://medlineplus.gov/ency/article/000280.htm>.
9. Giannini G, et al. Prognosis of untreated hepatocellular carcinoma. Hepatology. 2015;61(1):184-190.
10. Medscape. [Internet; cited 2019 July 24]. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/369226-overview>.
11. Marrero 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.
12. Okusaka T, Ikeda M. Immunotherapy for hepatocellular carcinoma: current status and future perspectives. BMJ ESMO Open. 2018;3:e000455.