

Ključne reči: hepatocelularni karcinom, minimalno invazivna hirurgija, laparoskopska resekcija jetre, robotska hirurgija, onkološki ishod

*Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Univerzitetski klinički centar Srbije, Klinika za digestivnu hirurgiju*

ONKOLOŠKE MARGINE U HIRURGIJI HCC-a

Marko Živanović

DOI: 10.5937/53_SNM25044Z

Onkološke margine predstavljaju jedan od ključnih faktora za dugoročni ishod nakon hirurške resekcije HCC-a. Cilj je postizanje R0 resekcije, odnosno potpunog uklanjanja tumora sa negativnim marginama. Optimalna širina margine i dalje je predmet diskusije, ali studije pokazuju da i margine od 1 cm značajno smanjuju rizik od lokalnog recidiva. U slučajevima multifokalne bolesti ili blizine vitalnih struktura, kompromis između radikalnosti i očuvanja funkcionalnog parenhima je neophodan. Precizno intraoperativno vođenje uz pomoć ultrazvuka i naprednih tehnika rezanja tkiva povećava šanse za postizanje adekvatne marginacije i bolje onkološke rezultate.

Ključne reči: hepatocelularni karcinom, jetra, R0, margina, resekcija, hirurgija

*Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Univerzitetski klinički centar Srbije, Centar za radiologiju i magnetnu rezonancu*

ULOGA LOKOREGIONALNIH MODALITETA U LEČENJU HCC-a

Aleksandar Filipović

DOI: 10.5937/53_SNM25044F

Interventno radiološki tretman hepatocelularnog karcinoma (HCC) zauzima centralno mesto u terapijskom algoritmu kod pacijenata kod kojih hirurška resekcija ili transplantacija jetre nisu izvodljivi. Cilj je lokalna kontrola tumora, produženje preživljavanja i poboljšanje kvaliteta života uz očuvanje što većeg dela funkcionalnog parenhima jetre. Ove procedure su minimalno invazivne, mogu se ponavljati, vreme oporavka pacijenta je kraće u poređenju sa hirurškim metodama i njima se postiže dobar balans između efikasnosti tretmana i očuvanja funkcije jetre naročito kod pacijenata koji zbog komorbiditeta nisu kandidati za hirurški tretman. Najčešće korišćene interventno radiološke metode u tretmanu HCC-a su: TACE, TARE, perkutana ablacija (RFA i MWA). Transkateterska arterijska hemoembolizacija (TACE) podrazumeva selektivno ubrizgavanje hemoterapeutika u arterijsku granu koja ishranjuje tumor, uz zatvaranje krvnog suda embolizacijskim materijalom sa ciljem kombinacije citotoksičnog dejstva i ishemijske nekroze. Transkateterska arterijska radioembolizacija (TARE) podrazumeva aplikaciju mikrosfera obloženih radioizotopom (najčešće Yttrium-90) direktno u umorske arterije. Prednosti ove metode su manja sistem-

ska toksičnost u poređenju sa TACE i pogodnost primene kod pacijenata sa portalnom venskom trombozom. Perkutane termalne ablacije (RFA i MW) imaju za cilj nekrozu tumora i najčešće se izvode pod kontrolom ultrazvuka i/ili CT-a. Mogu se koristiti samostalno kao kurativne metode ili u kombinaciji sa TACE. Interventno radiološki tretmani (TACE, TARE, RFA, MWA) predstavljaju bezbedne i efikasne metode u lečenju intermedijarnih i ranih stadijuma HCC-a. Izbor metode koja će se koristiti u svakom pojedinačnom slučaju zavisi od veličine i broja tumora, funkcionalnog statusa jetre, postojanja portalne hipertenzije i opšteg stanja pacijenta.

Ključne reči: hepatocelularni karcinom, transarterijska hemoembolizacija, radioembolizacija, termoablacija, interventna radiologija

Institut za onkologiju i radiologiju Srbije

SAVREMENA MEDIKAMENTOZNA TERAPIJA U LEČENJU BOLESNIKA SA HCC-om

Marija Ristić

DOI: 10.5937/53_SNM25044R

Farmakoterapija HCC-a poslednjih godina doživela je značajne promene uvođenjem imunoterapije i ciljne terapije. Tradicionalni sorafenib zamenjen je novim multikinaznim inhibitorima i kombinacijama sa imunološkim agensima. Kliničke studije pokazale su superiornost kombinovane terapije atezolizumab-bevacizumab u odnosu na standardne opcije, produžavajući ukupno preživljavanje. Dodatno, uvođenje drugih imunoloških agenasa i sekvencijalnih režima otvara nove perspektive. Personalizacija terapije, zasnovana na molekularnom profilisanju tumora, predstavlja budući pravac u onkološkoj hepatologiji. Uprkos izazovima, savremena medikamentna terapija značajno menja paradigmu lečenja HCC-a i donosi novu nadu pacijentima.

Ključne reči: hepatocelularni karcinoma, sorafenib, imunoterapija, onkologija, jetra