

Bölüm 5

HEPATOSELLÜLER KARSİNOM İZLEMİNDE GÖRÜNTÜLEMENİN YERİ

Muhammed Said BEŞLER¹

GİRİŞ

Hepatosellüler karsinomlar (HCC) yıllık yaklaşık 800,000 kişinin ölümüne neden olmakta ve kanser ilişkili mortalitelerde 4. sırada yer almaktadır. İnsidansı ise yaklaşık 850,000 vakadır (Akinyemiju & ark., 2017). Kötü prognozlu bir kanser türü olarak karşımıza çıkmaktadır (mortalite/insidans oranı: 0.95) (Ferlay & ark., 2015). Etiyolojisinde hepatit B virüsü (HBV), hepatit C virüsü (HCV), siroz, alkol gibi faktörler bulunmaktadır (Davila & ark., 2004).

Güncel AASLD (American Association for the Study of Liver Diseases) 2018 kılavuzunda izlem ve tanı basamaklarında LI-RADS sınıflaması baz alınmıştır (Marrero & ark., 2018) (Heimbach & ark., 2017). LI-RADS (Liver Imaging Reporting and Data System) sınıflaması, ACR (American College of Radiology) tarafından 2011 yılında geliştirilen ve 2018 yılında son olarak güncellenen; ultrasonografi (US), bilgisayarlı tomografi (BT), manyetik rezonans görüntüleme (MRG) üzerine inşa edilmiş bir izlem ve tanı koyma sistemidir (Chernyak & ark., 2018). Karaciğer fokal lezyonlarını değerlendirmede mikro-baloncuk kontrast madde kullanılan US yöntemi de bulunmaktadır (Burrowes & ark., 2017) ancak rutin kullanımı için prospektif çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır (Marrero & ark., 2018). HCC riski açısından izleme tabi tutulmaktan fayda görebilecek hasta grupları arasında Child-Pugh A-B sınıfından HBV-HCV kaynaklı veya farklı etyolojiye sekonder siroz, karaciğer transplantasyonu bekleyen Child-Pugh C sınıfı siroz, evre 4 primer biliyer kolanjit, ailesinde HCC hikayesi olan HBV taşıyıcıları yer alırken nonalkolik yağlı karaciğer hastalığında, HBV taşıyıcısı olan 40 yaş altı erkekler ve 50 yaş altı kadınlarda rutin izlemin faydası belirsizliğini korumaktadır.

¹ Arş. Gör. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, msbesler@gmail.com

KAYNAKÇA

- Akinyemiju T & ark. (2017) The Burden of Primary Liver Cancer and Underlying Etiologies From 1990 to 2015 at the Global, Regional, and National Level: Results From the Global Burden of Disease Study 2015. *JAMA Oncol*; 3:1683.
- American College of Radiology (2018). CT/MRI LI-RADS® v2018. (17/01/2019 tarihinde <https://www.acr.org/Clinical-Resources/Reporting-and-Data-Systems/LI-RADS/CT-MRI-LI-RADS-v2018> adresinden ulaşılmıştır).
- American College of Radiology (2017). Ultrasound LI-RADS® v2017. (17/01/2019 tarihinde <https://www.acr.org/Clinical-Resources/Reporting-and-Data-Systems/LI-RADS/Ultrasound-LI-RADS-v2017> adresinden ulaşılmıştır).
- Burrowes DP & ark. (2017) Contrast-enhanced US Approach to the Diagnosis of Focal Liver Masses. *RadioGraphics*; 37:5, 1388-1400.
- Davila JA & ark. (2004) Hepatitis C infection and the increasing incidence of hepatocellular carcinoma: a population-based study. *Gastroenterology*; 127:1372.
- Ferlay J & ark. (2015) Cancer incidence and mortality: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *Int J Cancer*; 136:E359-E386.
- Fowler KJ & ark. (2018) LI-RADS M (LR-M): definite or probable malignancy, not specific for hepatocellular carcinoma. *Abdom Radiol (NY)*; 43(1):149–157.
- Heimbach JK & ark. (2017) AASLD guidelines for the treatment of hepatocellular carcinoma. *Hepatology*; 67:358-380.
- Kambadakone AR & ark. (2018) LI-RADS technical requirements for CT, MRI, and contrast-enhanced ultrasound. *Abdom Radiol (NY)*; 43(1):56–74.
- Marrero JA & ark. (2018) Diagnosis, staging, and management of hepatocellular carcinoma: 2018 practice guidance by the American Association for the Study of Liver Diseases. *Hepatology*; 68(2):723–750.
- Roberts LR & ark. (2018) Imaging for the diagnosis of hepatocellular carcinoma: a systematic review and meta-analysis. *Hepatology*; 67(1):401–421.
- van der Pol CB & ark. (2018) Accuracy of the Liver Imaging Reporting and Data System in Computed Tomography and Magnetic Resonance Image Analysis of Hepatocellular Carcinoma or Overall Malignancy-A Systematic Review. *Gastroenterology pii: S0016-5085(18)35262-4*.