

3. Türkiye Azerbaycan Ortak Hepatoloji Kursu

Vaka Sunumu

29.9.2017

Dr. Koray TUNCER

Memorial Şişli Hastanesi Gastroenteroloji

VAKA

- C.B. – E – 68 y
- 2008 yılında fıtık ameliyatı öncesi taramada HCV tanısı (Sirotik – Genotip 2)
- Pegasys + Copegus → Nüks
- 2009'da Pegintron + RBV (48 hafta) → Kalıcı Viral Yanıt

VAKA - 2

- 3 ay önce epigastriumda şişlik hissi → Tetkiklerde Kc Tm (HCC) tanısı (Bx ile)

NƏTİCƏ

Qaraciyərin sirrozu KT simptomokompleksi.

Qaraciyərin sol payında patoloji törəmə - KT görüntü HCC daha uyğundur.

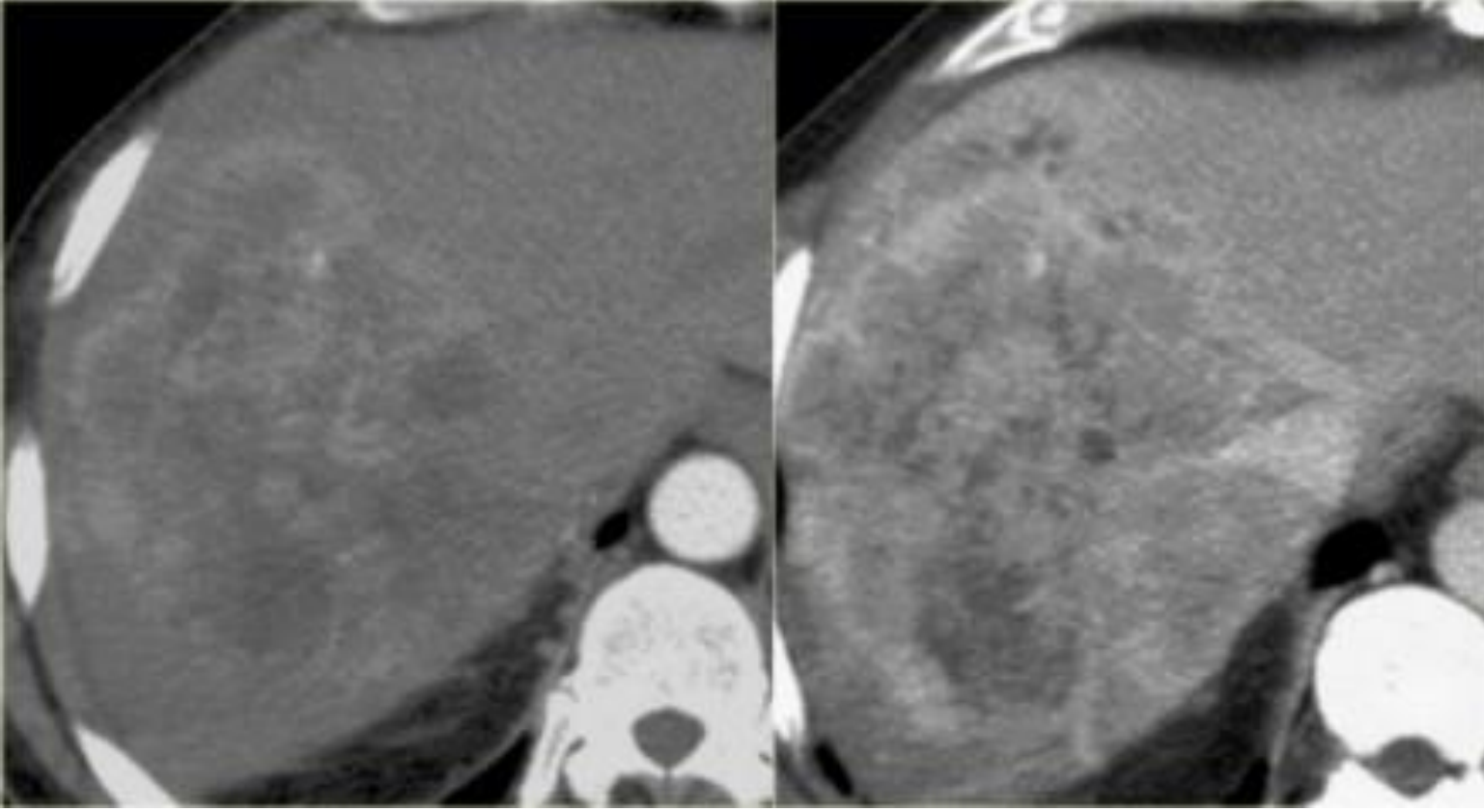
Hər iki böyrəyin tək tək kistaları.

Xolesistektomiyadan sonrakı vəziyyət

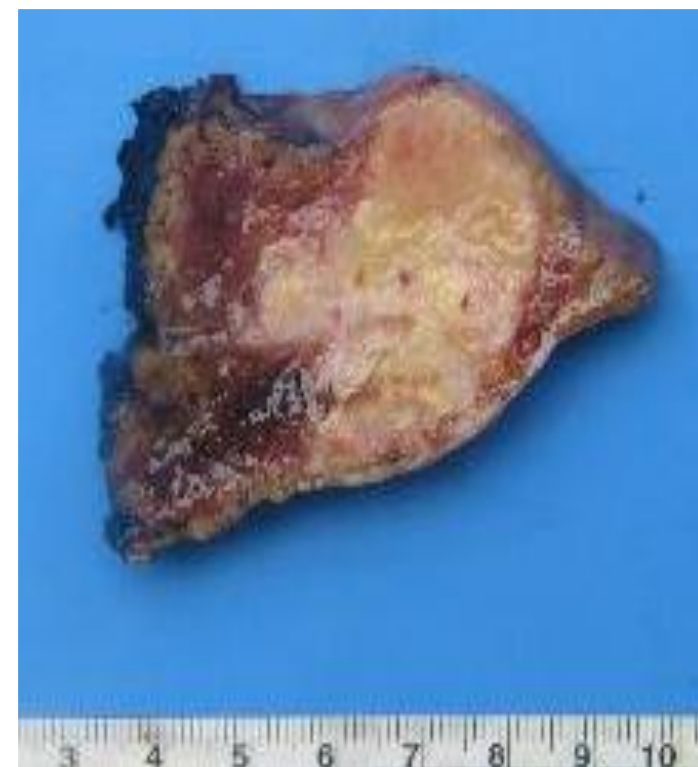
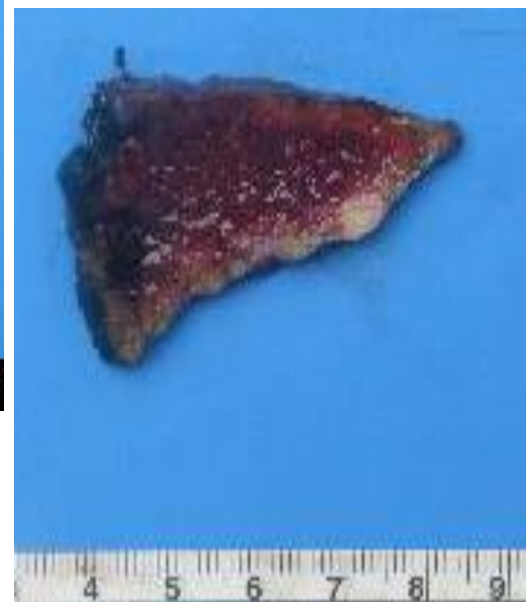
- FM: Batın sağ üst kadranda palpabl kitle

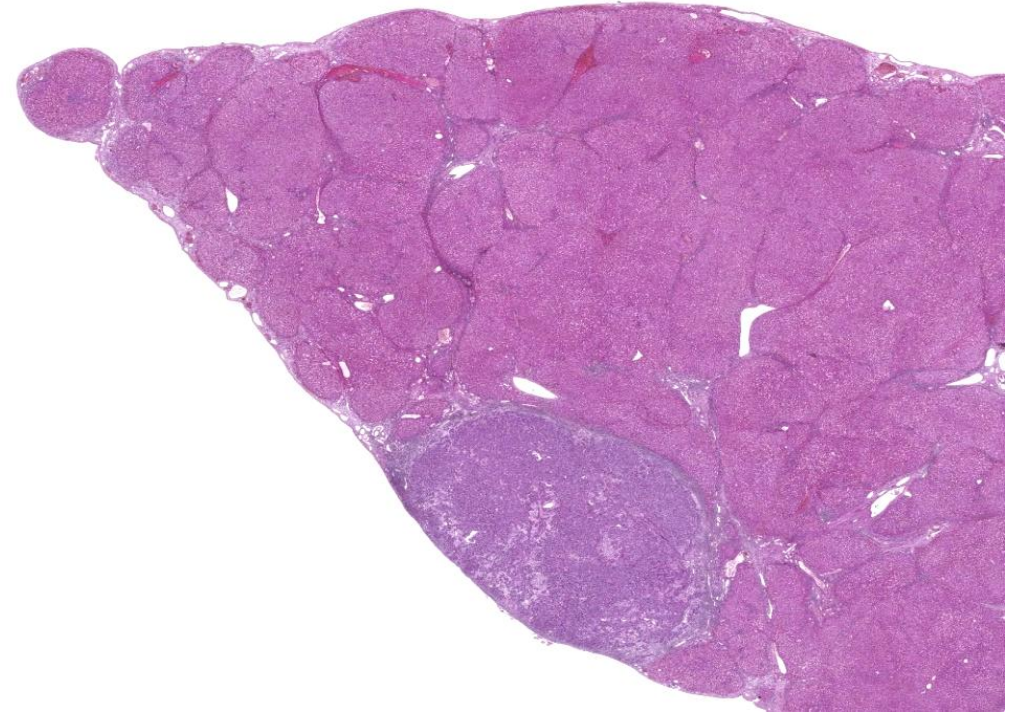
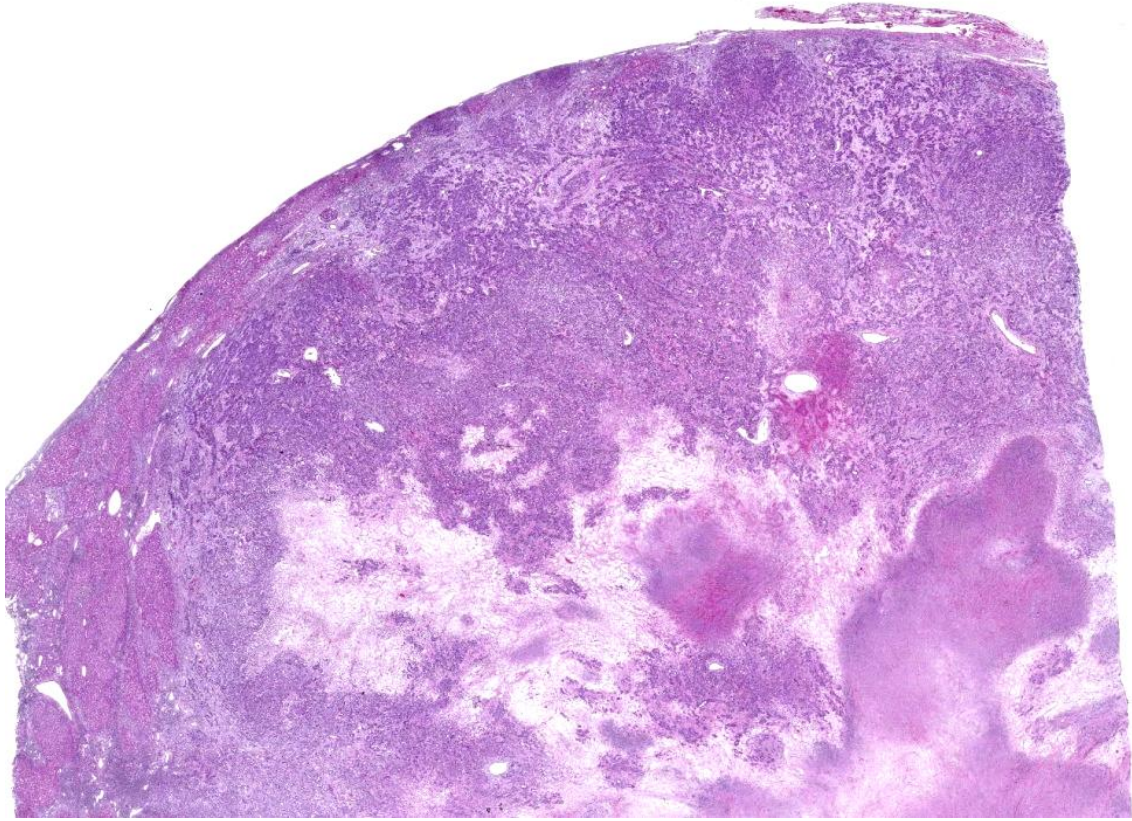
Tetkikler

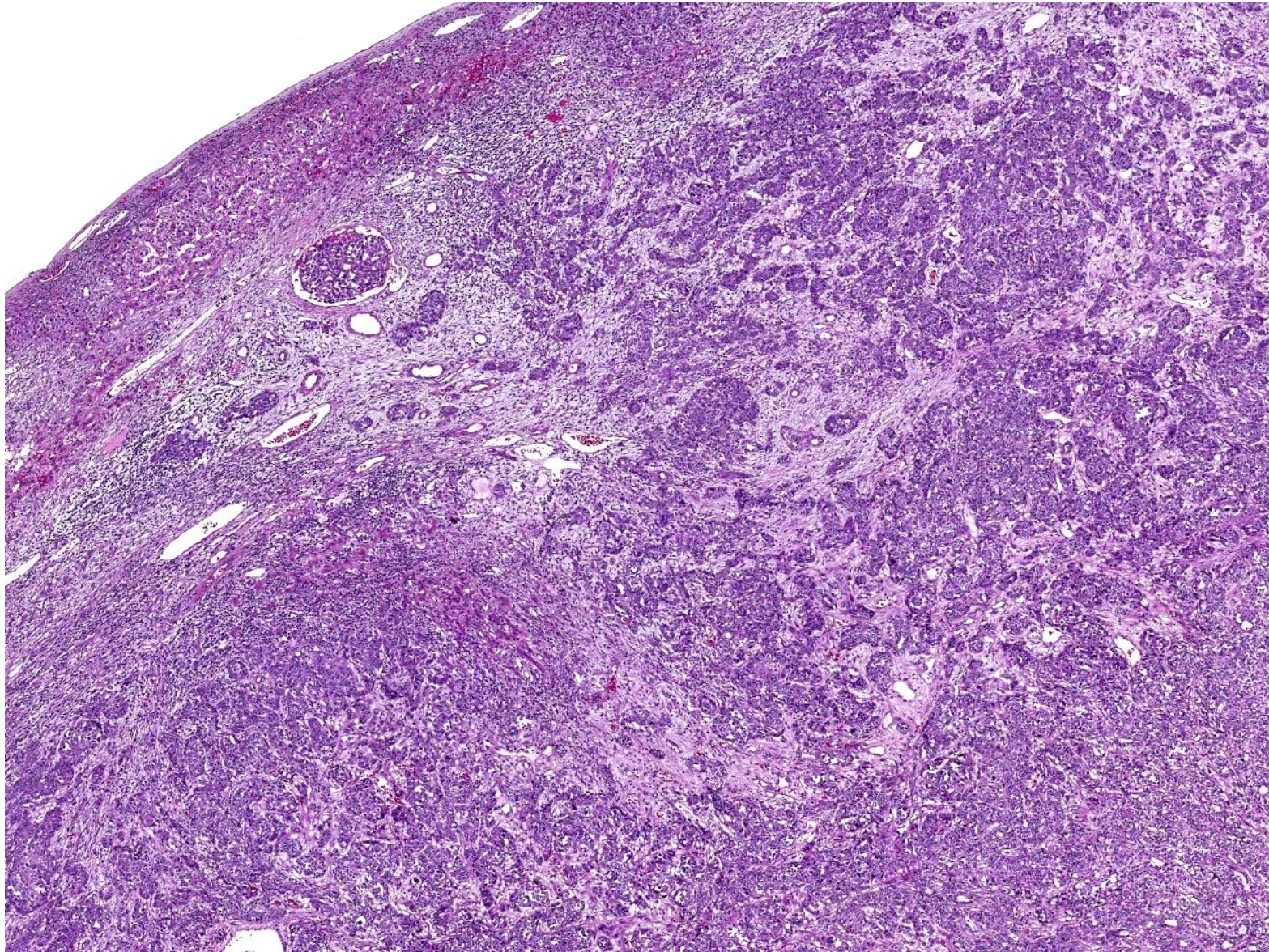
- Hb 14,3 g/dL
- Hct %41
- Lök 5410/mm³
- Plt 118.000/mm³
- INR 1
- KŞ 102 mg/dL
- Krea 0,8 mg/dL
- Alb 4,6 g/dL
- AST/ALT 19/14 Ü/L
- GGT 58 Ü/L
- T. Bili/D. bili 1,04/0,36 mg/dL
- AFP 3,4 Ü/mL
- CA 19-9 46 Ü/mL
- CEA 2,5 ng/mL
- HBsAg Negatif
- Anti-HCV 116
- HCV-RNA Negatif

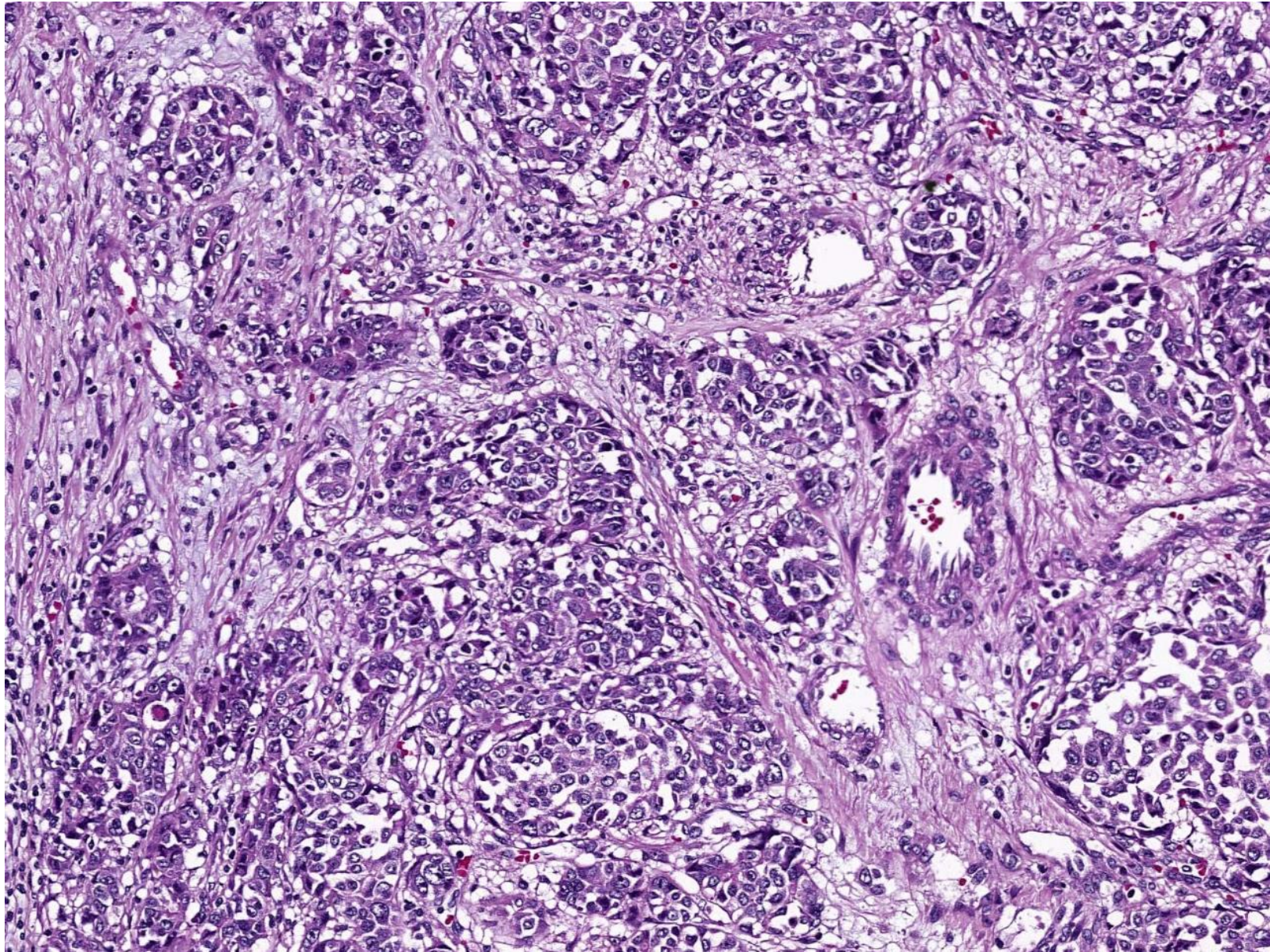


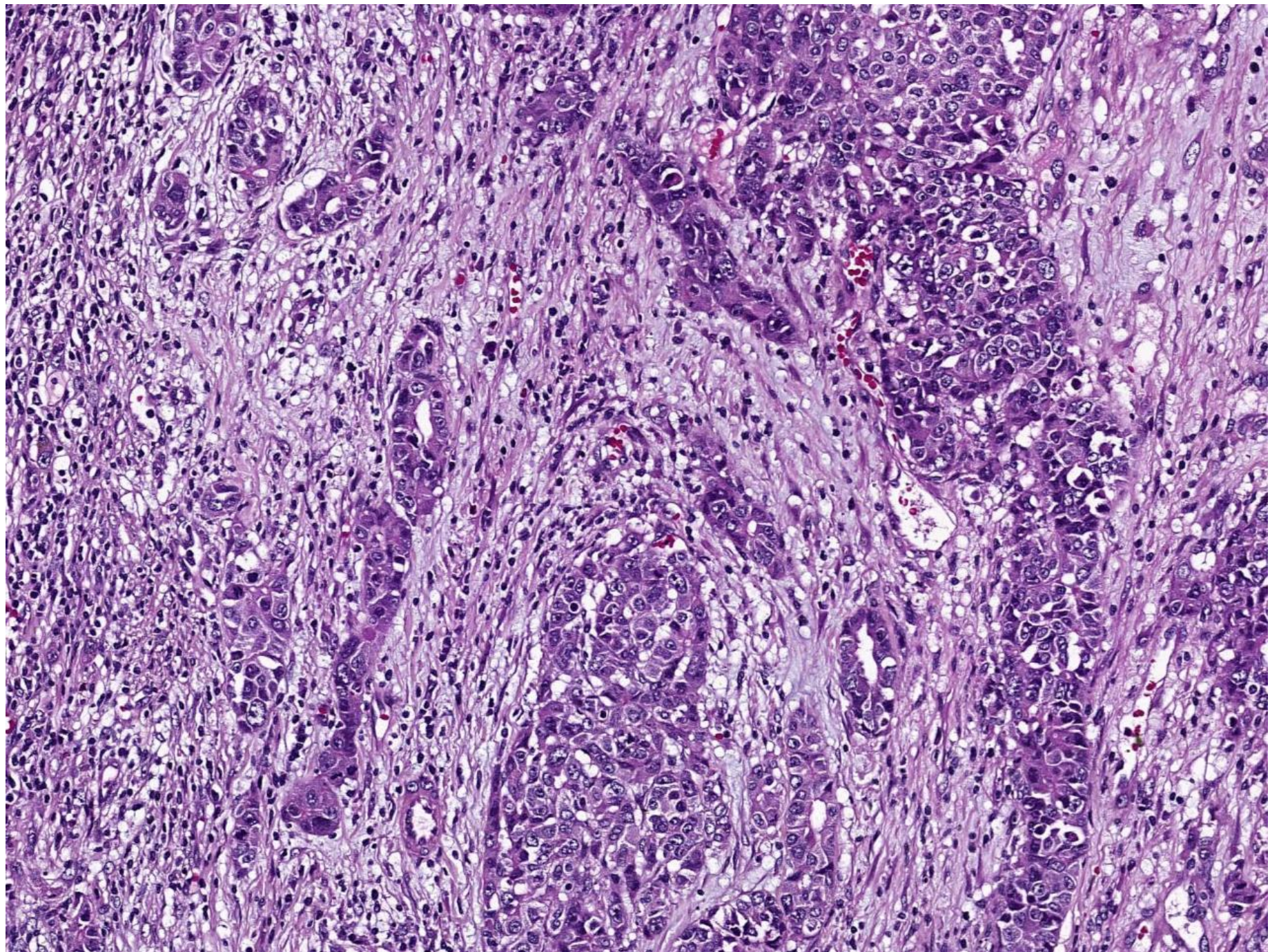
30.6.20017: Karaciğer sol lateral segmentte 5-6 cm'lik tümöral kitle→
Rezeksiyon



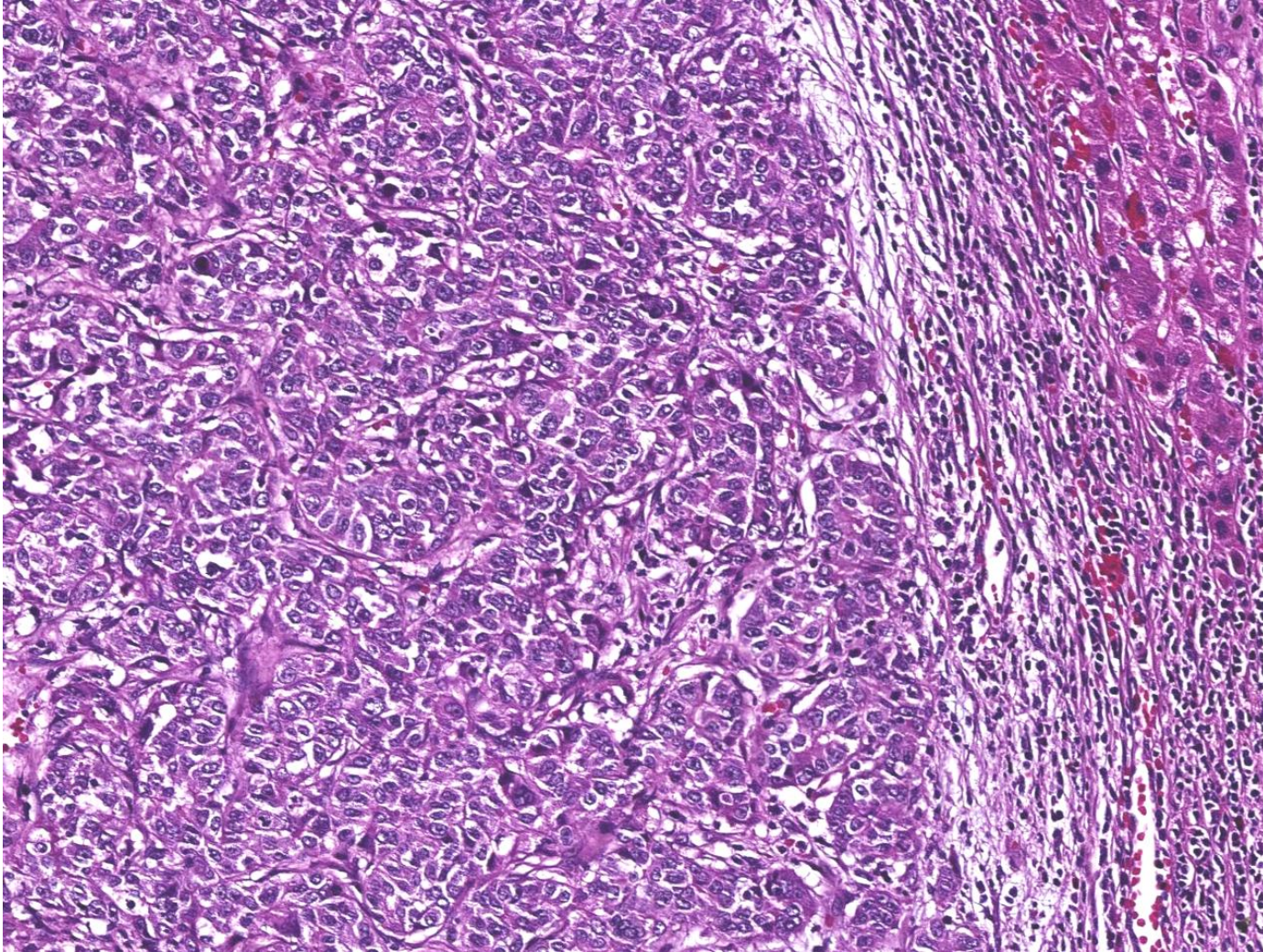








Küçük nodül

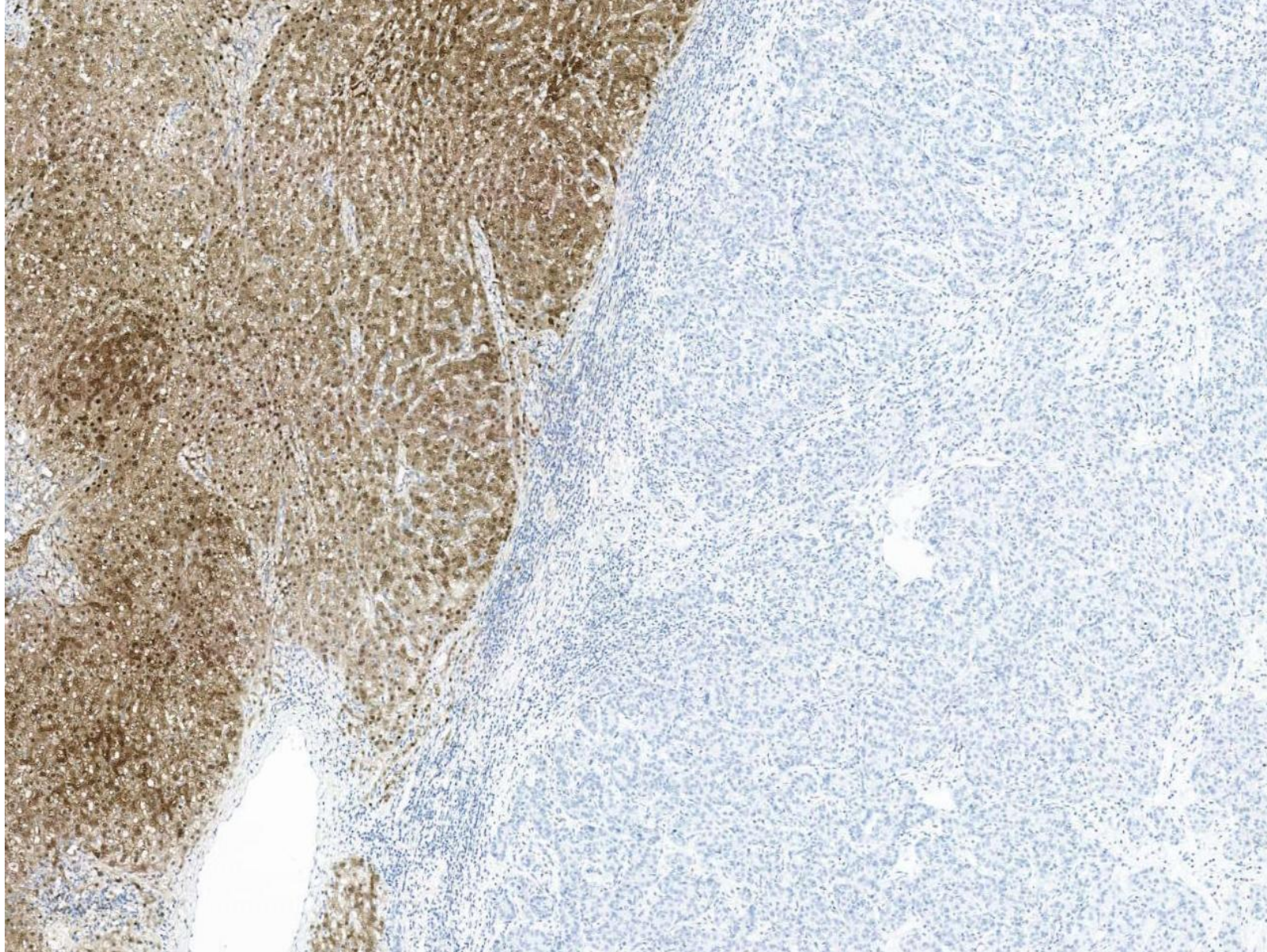


Heppar - Arginase1

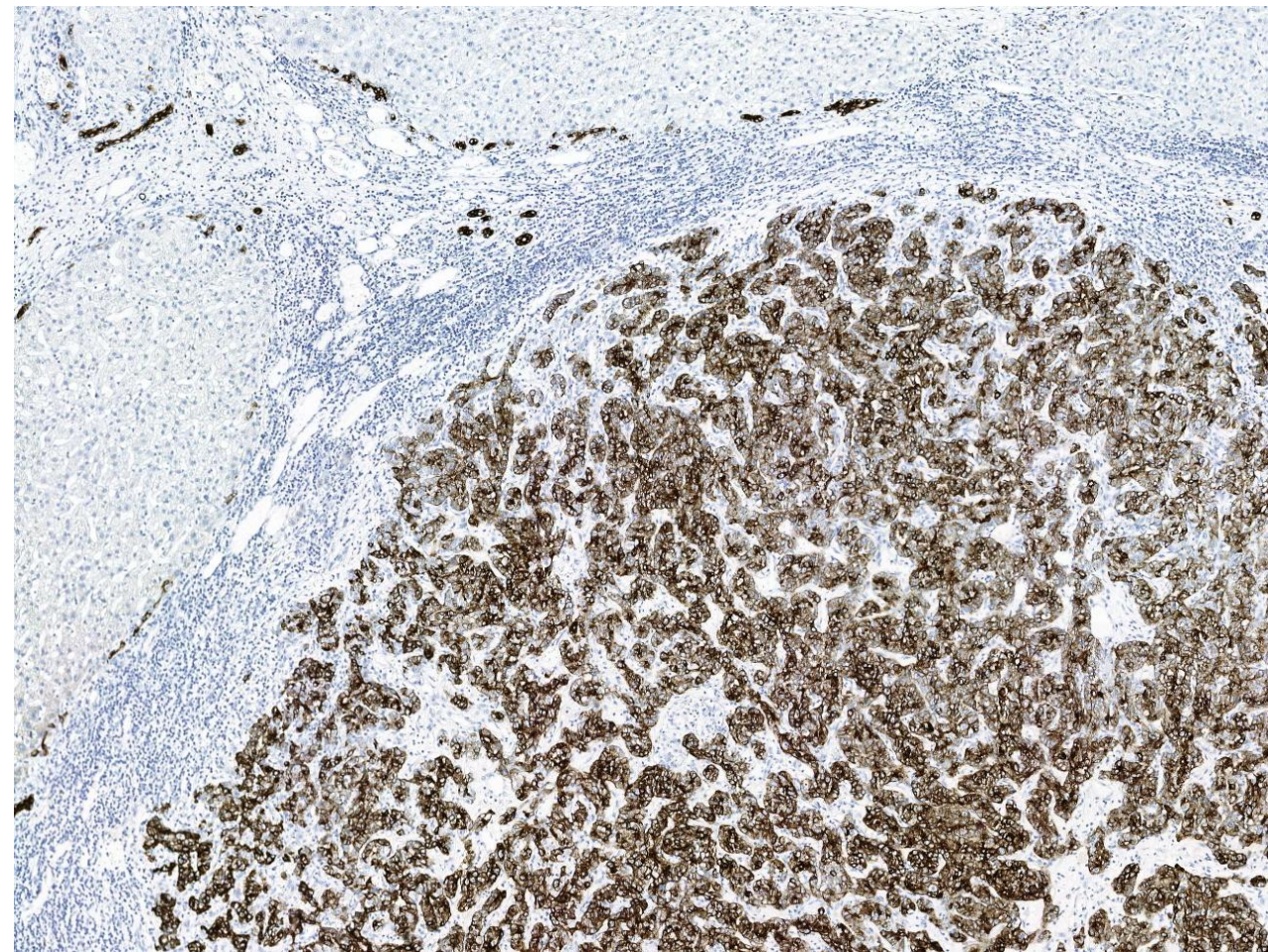
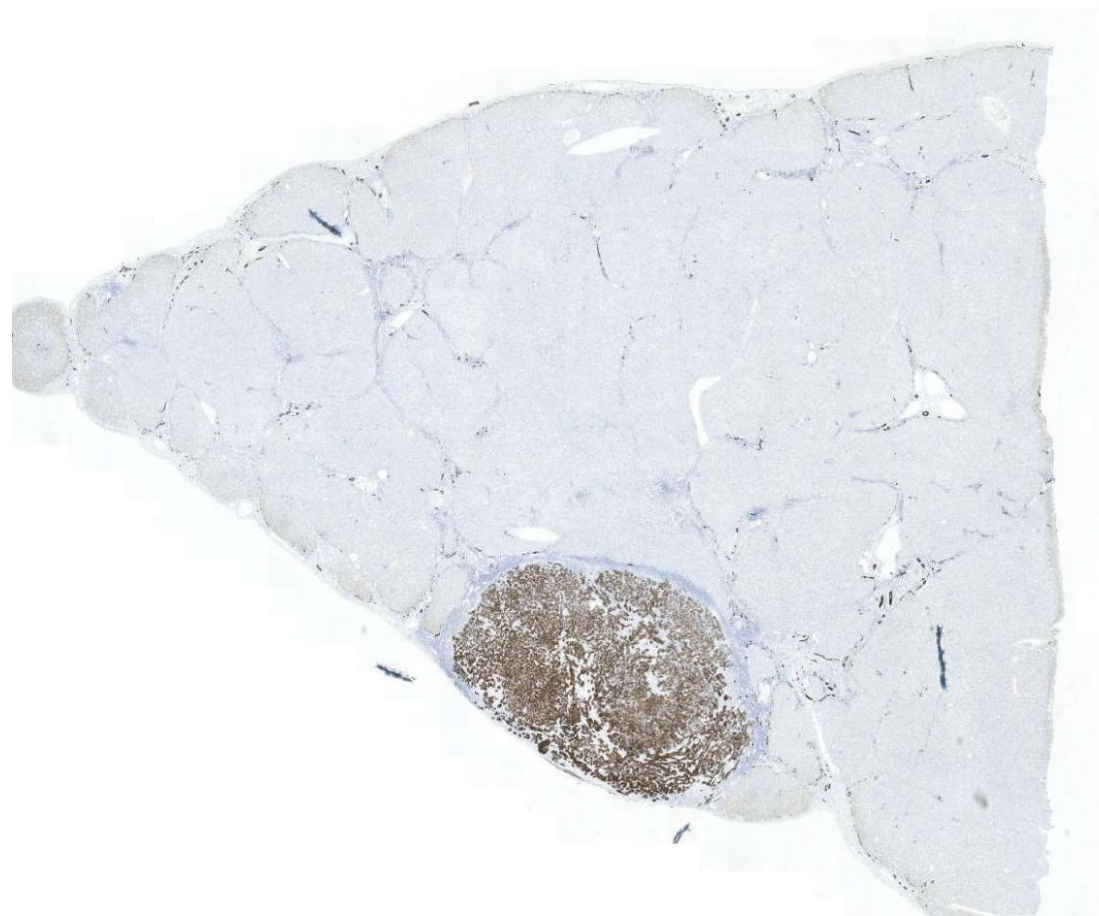
- Adenoid ve solid adalar yapan tümör.
- İmmunhistokimya: Kolanjiokarsinom – Mikst kolanjiokarsinom – HCC ayırımı



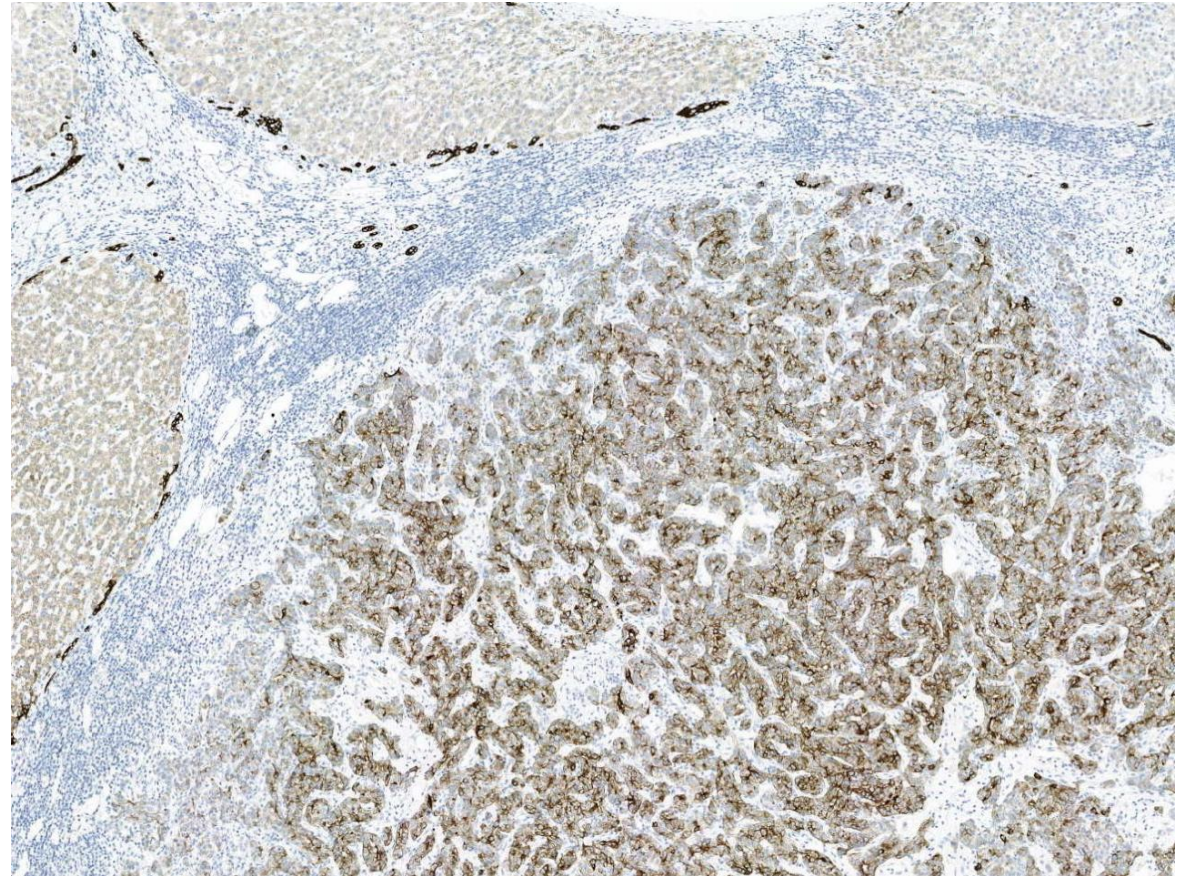
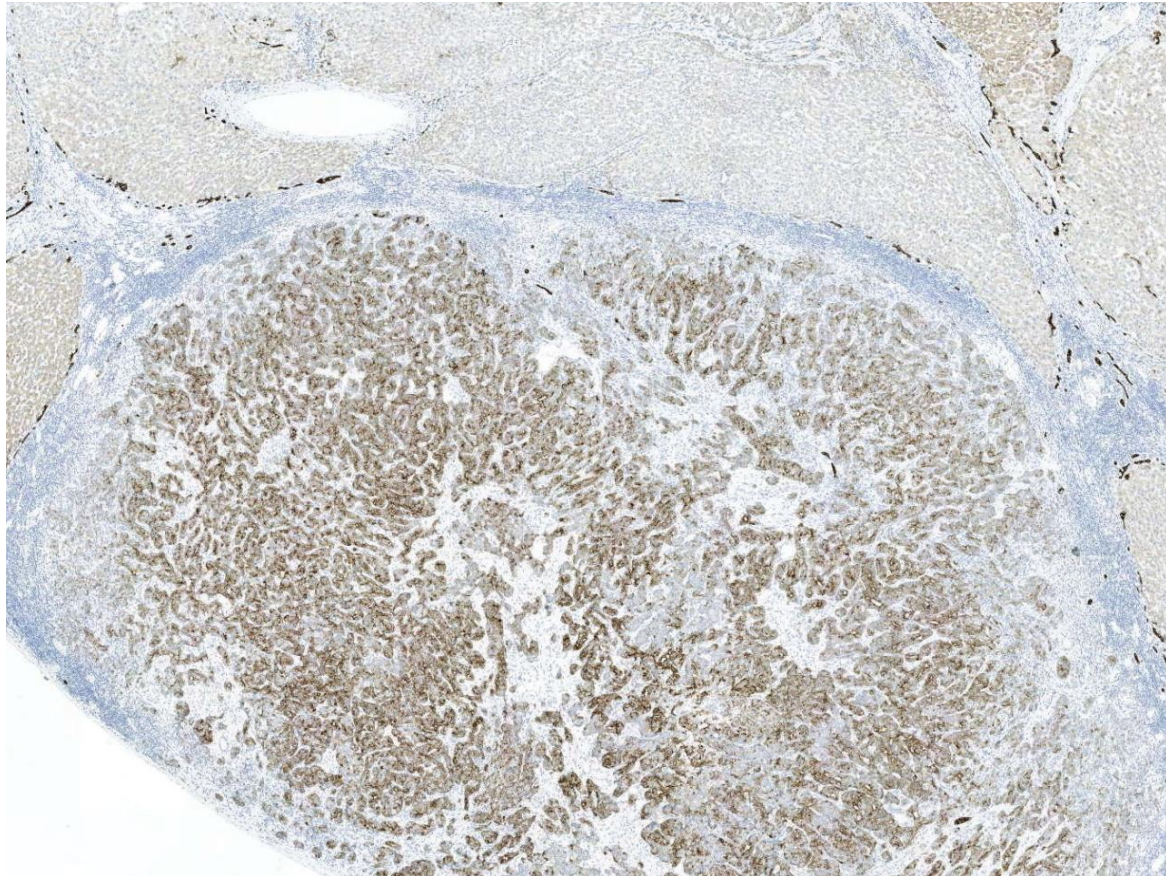
Arginase



CK 19



CK 7



İmmunhistokimya sonucu:

- CK7: Pozitif
- CK 19: Pozitif
- Arginase 1: Negatif
- HSA (HEPPAR): Negatif

Patolojik Tanı

- Tümör: Kolanjiokarsinom
- Histolojik Grade: Az diferansiye
- En büyük tümör çapı: 4 x 3,5 x 2 cm ve 0,5 cm
- Lenfatik invazyon: Görülmedi
- Venöz trombus: Var
- Perinöral invazyon: Var
- Karaciğer Kapsülü: Tümöral infiltrasyon görülmedi
- Parenkim Cerrahi Sınır: Tümöral infiltrasyon görülmedi
- Tümör Dışı Karaciğer: Siroz, Hafif aktivite

Kolanjiokarsinom

- E:K 1:1,2-1,5
- Genelde >50 yaş; <40 yaş PSK dışında beklenmez.
- Batı toplumlarında 2-6:100.000, Japonya'da 5,5:100.000, İsrail 7,3:100.000

Kolanjiokarsinom

İspatlanmış risk faktörleri

- Primer Sklerozan Kolanjit
- Hepatobiliyer parazitler (*Opisthorchis viverrini*^B, *Clonorchis sinensis*^C)
- Hepatolitiaz (6-50 kat)
- Caroli Hastalığı (30 kat)
- Koledok kisti (Tip I ve IV) (30 kat)
- Thorotrast

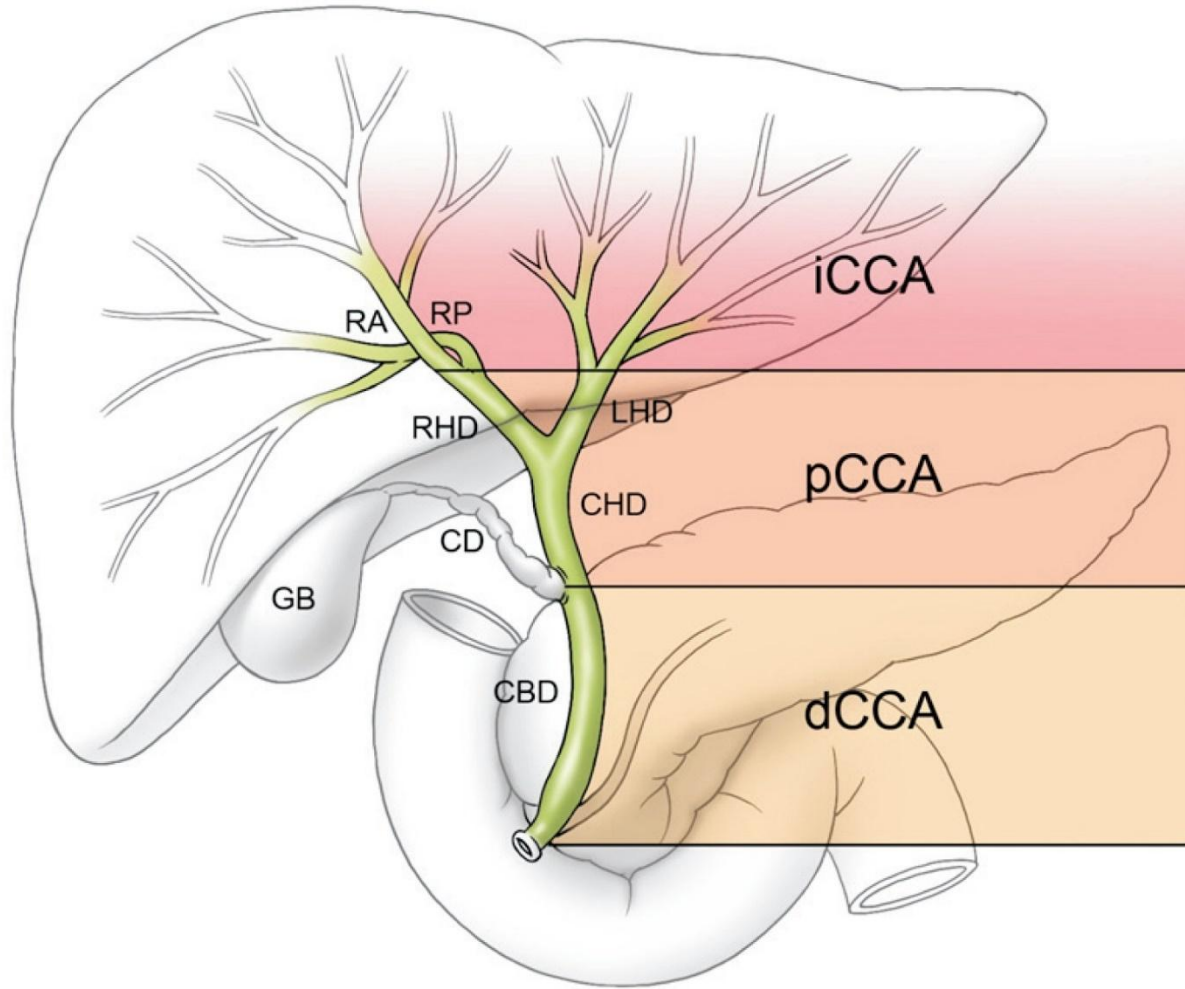


Kolanjiokarsinom

Olası risk faktörleri

- Siroz
- HBV
- HCV
- DM
- Obezite
- Kronik alkol kullanımı (>80 g/gün)
- Tütün
- Biliyer enterik drenaj girişimleri
- Toksinler (dioksinler, polyvinil chloride)

Sınıflandırma

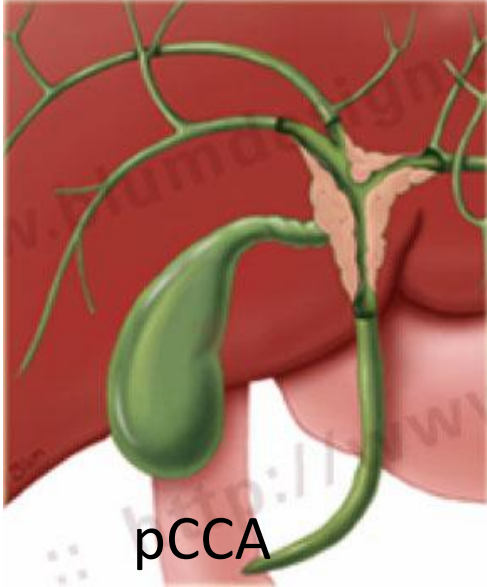
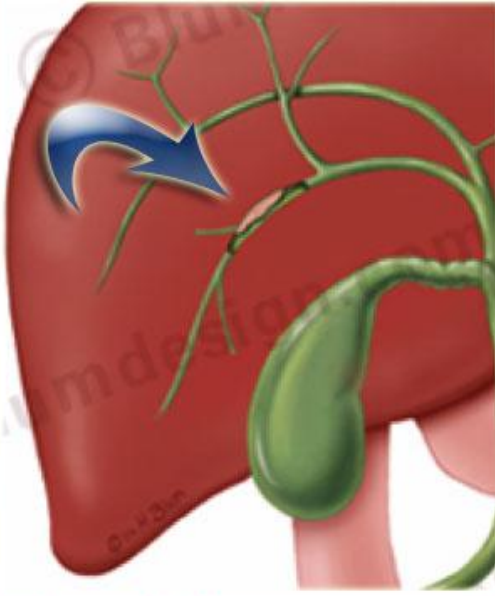
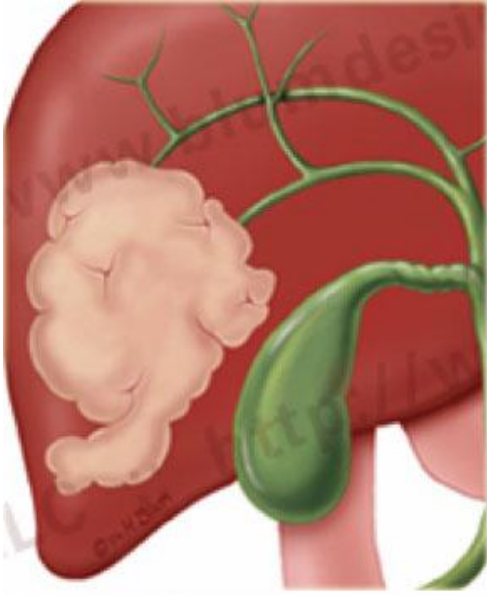


Visual Art: © 2014 The University of Texas MD Anderson Cancer Center

İntrahepatik kolanjiokarsinom

Perihiler kolanjiokarsinom

Distal kolanjiokarsinom



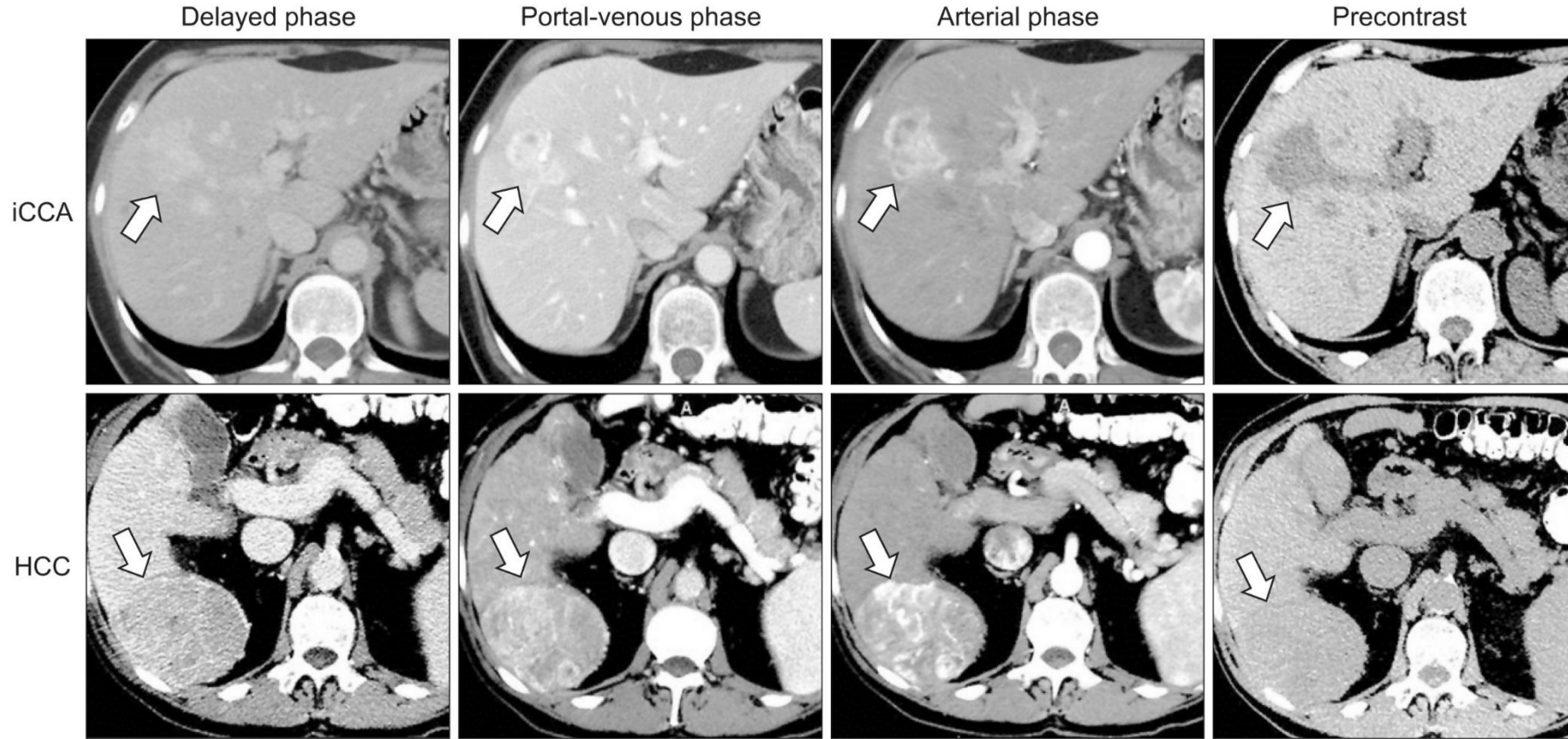
pCCA



dCCA

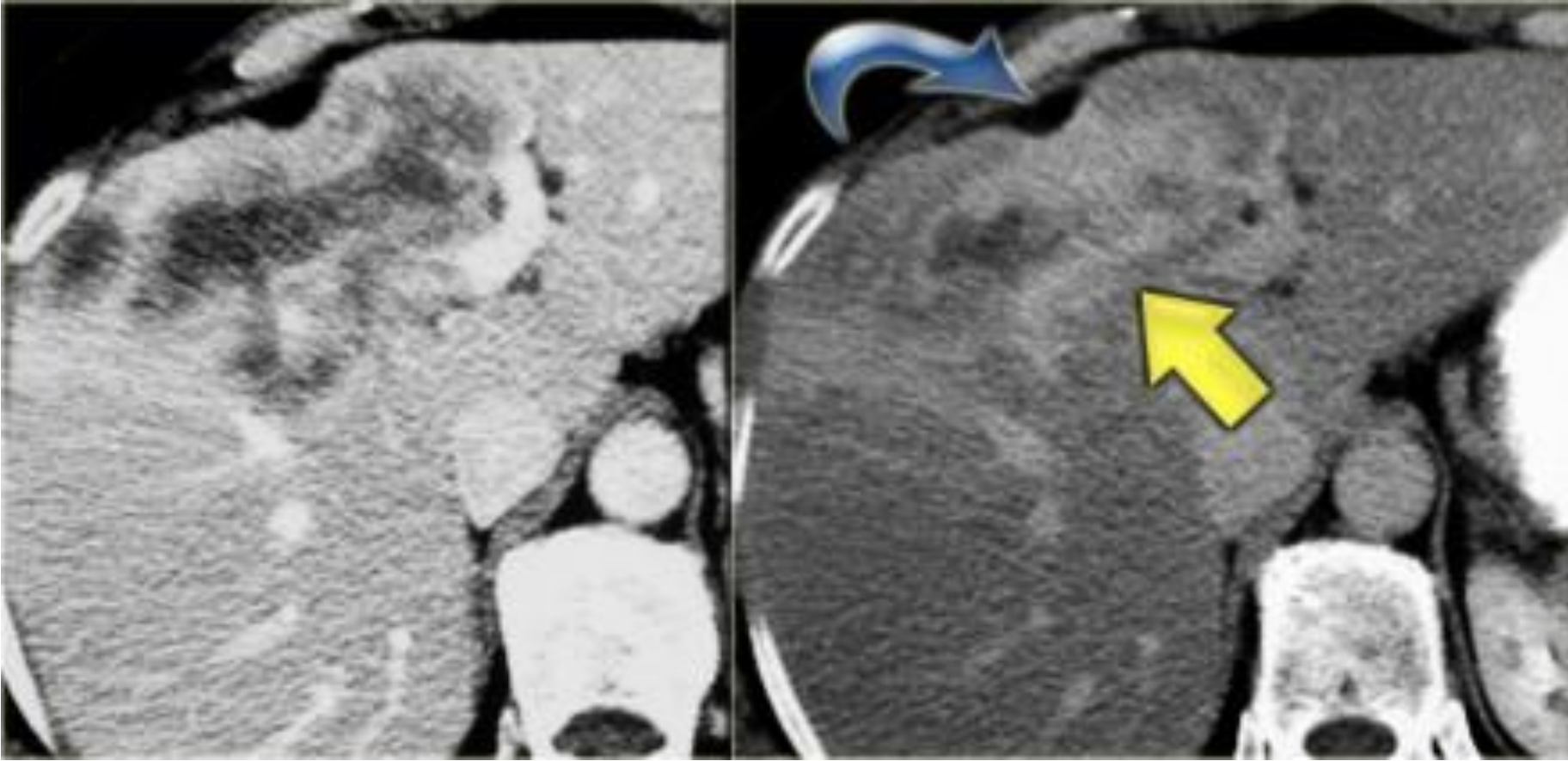
- İntrahepatik kolanjiokarsinom
 - Genelde kitle oluşturlar
- Perihiler kolanjiokarsinom
 - Genelde periduktal infiltrasyon
- %90-95 adenokarsinom, orta-kötü diferansiye
- CK7 ve CK19 ekspresyonu karakteristik

HCC vs iCCA



iCCA: Progressif heterojen kontrast tutulumu, düzensiz periferik görünüm, lobüle morfoloji, hepatik kapsüler çekilme, lokal vasküler invazyon, proksimal biliyer dilatasyon

HCC: Homojen kontrast tutulumu, portal venöz ve geç fazda washout

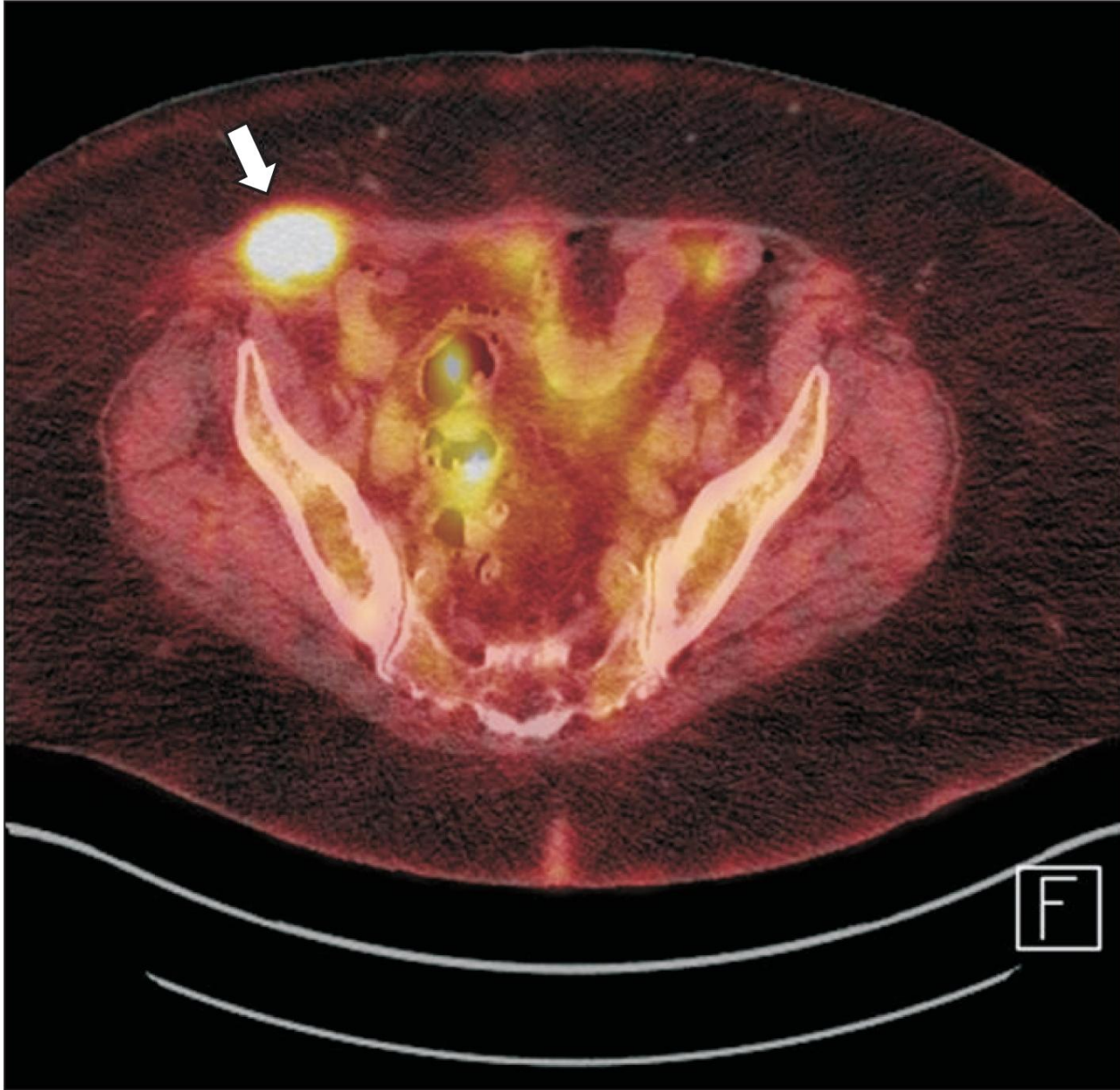


Kapsüler retraksiyon

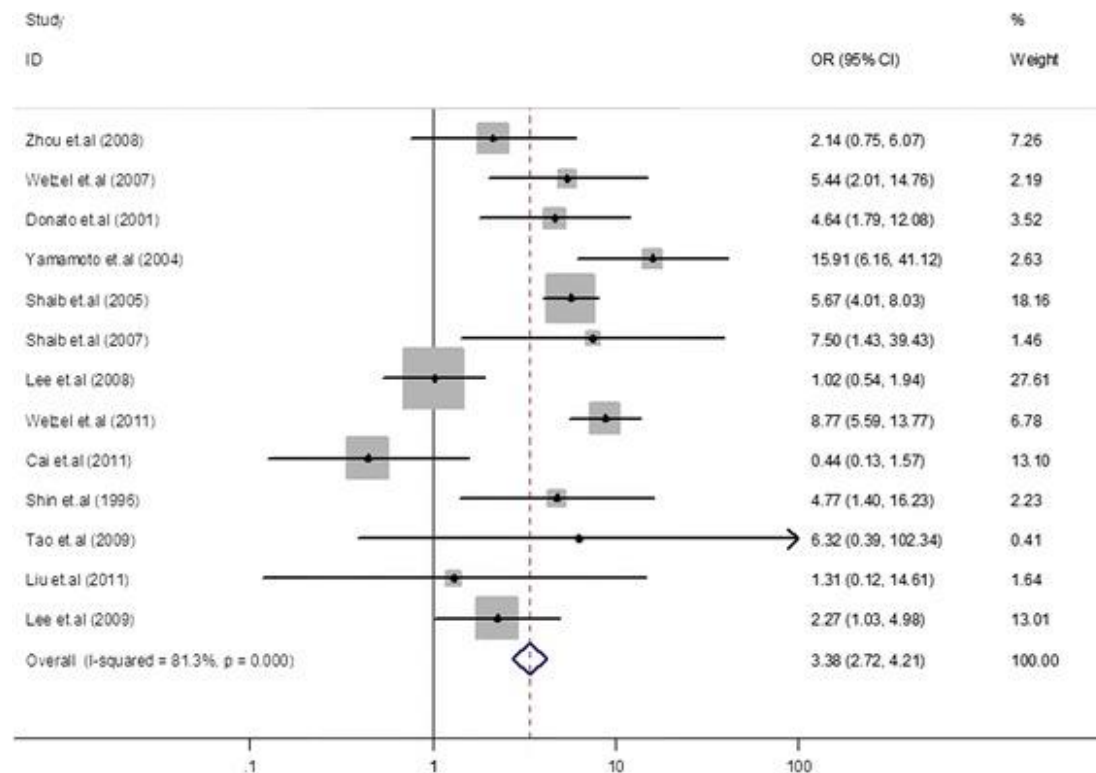


Geç kontrast tutulumu

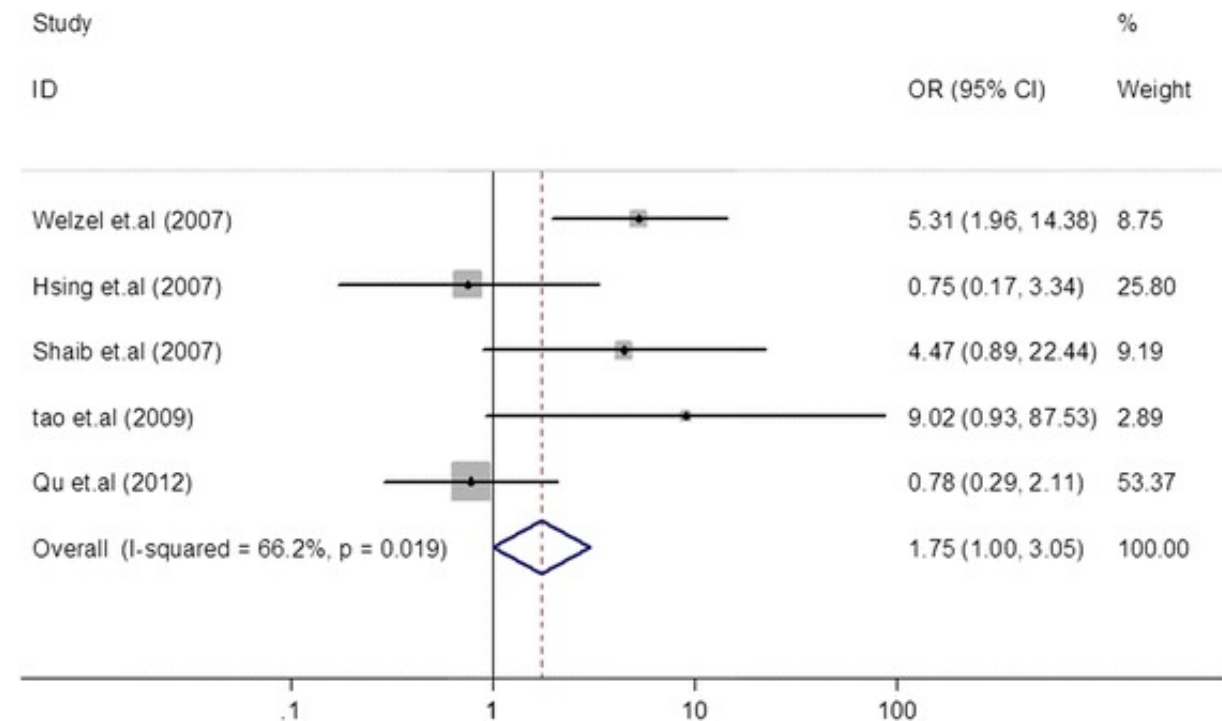




PET/CT: pCCA
hastasında
peritoneal metastaz



HCV'de iCCA riski: (OR = 3.38, 95% CI, 2.72 - 4.21, $P < 0.001$)



HCV'de eCCA riski: 1.75 (95% CI, 1.00 - 3.051).

