

## Bevezetés, háttér

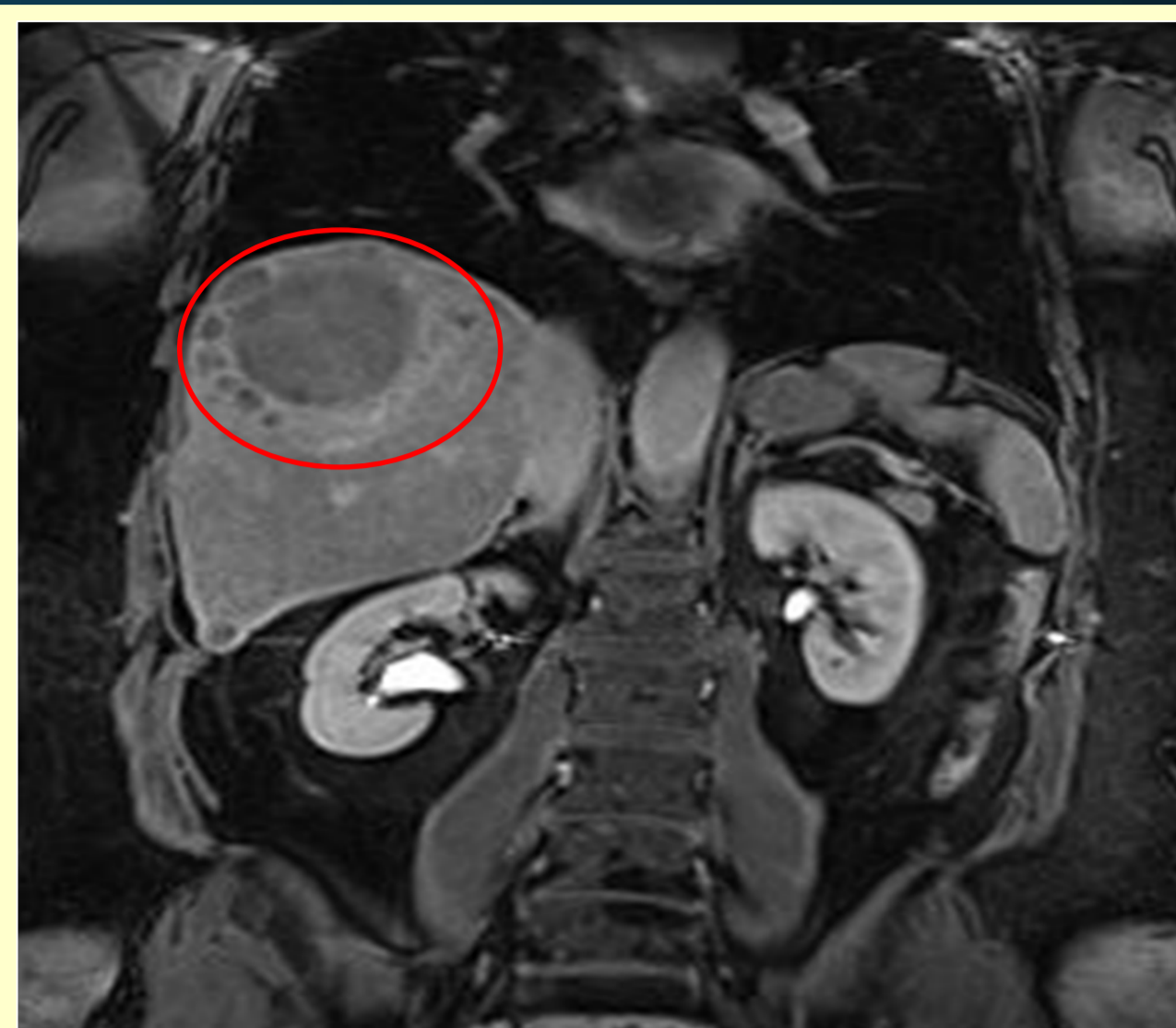
Idült C vírus hepatitis több évtizedes fennállása a betegek 25-30%-ban májcirrhosishoz vezet, melyhez gyakran májelégtelenség, májrák kialakulása társul<sup>1</sup>;

A májcirrhosis szövődményei a májeredetű halálozás leggyakoribb okai<sup>2</sup>; a cirrhosis megelőzése a májeredetű halálozás megelőzésében a legfontosabb tényezőnek tekinthető<sup>3</sup>;

A HCV cirrhosis megelőzésében elsődleges a HCV fertőzöttek megtalálása, mely elsősorban a célsoportos szűrővizsgálatoktól és a megfelelő népegészségügyi aspektustól várható<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Tada T et al. J. Med. Virol. 2019; <sup>2</sup>Ascione A et al. Liver Int. 2017; <sup>3</sup>McDonald, SA. J. Viral Hepat. 2020; <sup>4</sup>Shiffman et al. Liver Int. 2017.

## Típusos unilocularis HCC MR képe (saját anyag)



## Típusos multilocularis HCC CT képe (saját anyag)



## Betegismertetés I.

- 58 éves férfibeteg;
- Haemophylia A miatt rendszeres faktorkészítmények, számos ízületi bevérzés, jelentős mozgáskorlátozottság;
- 1999 óta ismert chr. HCV infectio;
- Rendszeres hepatológiai gondozás, 3 alkalommal sikertelen IFN alapú antivirális kezelés (2000, 2002, 2011);
- Előrehaladott májcirrhosis, utolsó Fibroscan eredménye 2015-ben 42.4 kPa;
- Hasi UH: jelentősen átépült máj, portalis hypertonia jelei, gócos májeltérés nincs;
- Nincs egyértelmű vascularis és/vagy parenchymás decomp. tünet.

## Betegismertetés II.

- 2015-ben sikeres DAA kezelés;
- Hepatológiai gondozás: félévente hasi UH, laborok- jó közérzet, munkaképes ízületi problémái ellenére;
- 2017-ben TEP műtét, ekkor HCV RNS PCR ismételt negatív;
- 2021-ig jó ált. állapot; nem jelentkezett gondozási eseményre;
- 2021 szeptember: puffadás, bizonytalan felhasi panaszok, bőrvizsgálat;
- Hasi UH: jelentősen átépült máj, portalis hypertonia jelei, gócos májeltérés nincs;
- AFP: 215.8 ng/ml;
- Mellkas-has-kismedencei CT vizsgálat

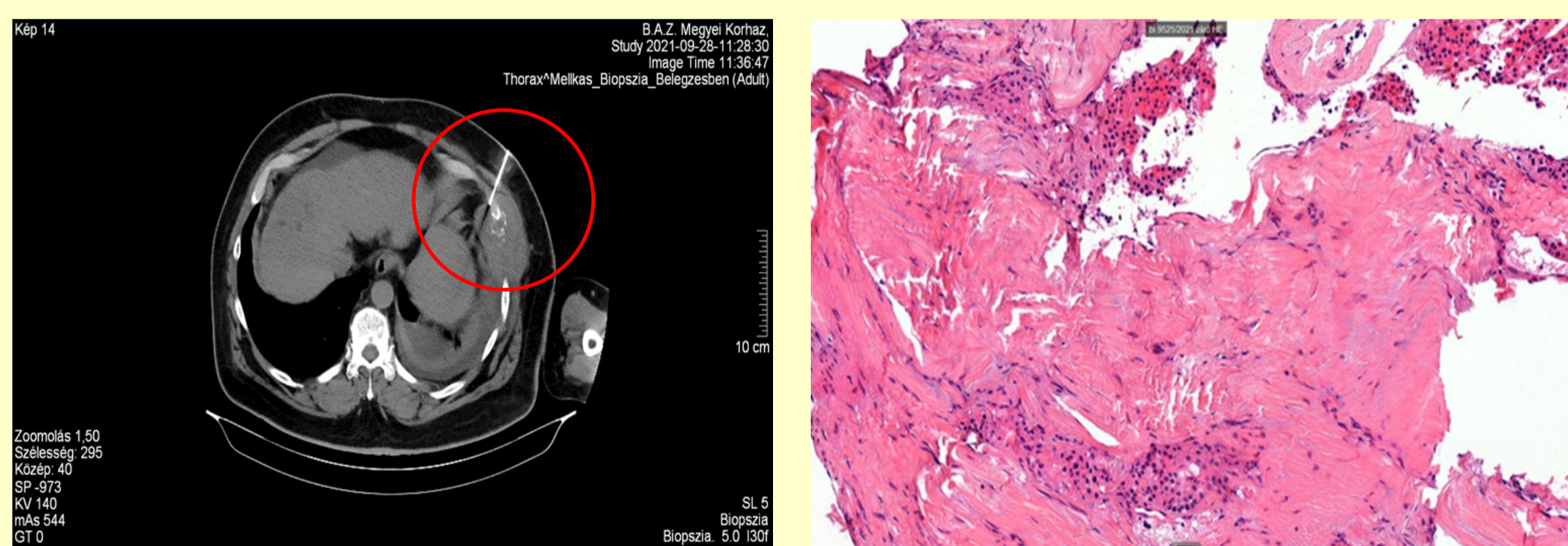
## Cirrhoticus máj -egyértelmű HCC góc nélkül CT- arteriás fázis



## Mellkas CT: a bal alsó bordákat destruáló tumor (arteriás fázis, coronalis sík)



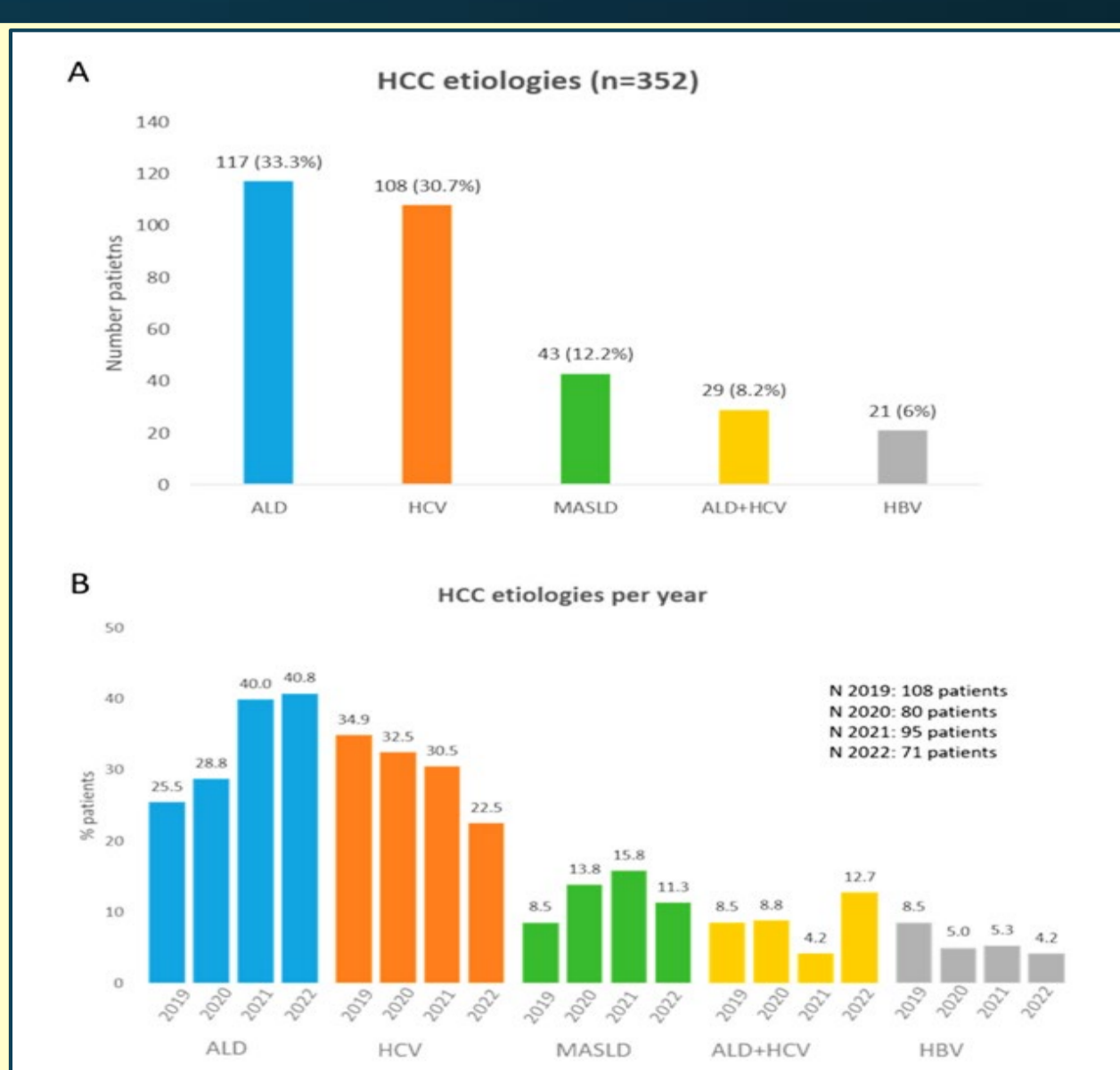
## Mellkas CT- biopsia



## Betegismertetés III.

- 2021 szeptemberi CT lelet: thrombosis v. portae; bal mellkásfői chondrosarcoma lehetősége;
- LMWH kezelés, majd percutan melkasi biopszia;
- Szövettan: a mellkasfalban hepatocellularis cc. áttéte; primer folyamat nem került diagnosztizálásra;
- Onkoteam vélemény: palliatív irradiatio javasolt; ha a beteg állapota engedi, ugyancsak palliatív sorafenib terápia;
- 3 alkalommal irradiatio, majd gyorsan romló ált. állapot, cirrhosis decompensatio;
- 1 hónapon belül exitus.

## HCV asszociált HCC- a vírusmentesség ellenére továbbra is releváns etiológia



Vargas-Accerino E et al. Cancers 2024

## Következtetés-üzenet

- Chronicus C vírus hepatitisben a direkt ható antivirális szerek a betegek közel 100%-ban virológiai gyógyulást eredményeznek, a korábban sikertelenül kezelt betegek számára is;
- A meglévő cirrhosis 3-6 havonkénti UH éveken keresztül nyomon követése feltétlenül szükséges májgóc irányába, a sikeres kezelést követően is;
- Bár a betegnél primer májtumort az addig elvégzett képalkotók nem mutattak, minden bizonnyal jelen volt; az adott esetben a nem szokványos lokalizációjú metastasis támasztotta alá a fennállást;
- Hasznos lehet cirrhoticus betegeknél az AFP szint követése is, bár diagnosztikus értéke nem abszolút.

KÖSZÖNJÜK A FIGYELMET!