

Rak jetre

Pišu: mr.sc. Ivo Trogrlić i Dragan Trogrlić

Firma „ Dren „, DOO Žepče

tel/fax: 00387-(0)32-881-774, Mob: 00387-61-461-517

Rak jetre je danas šesti najčešći zloćudni tumor u svijetu i jedan je od onih tumora od kojeg oboljeva sve veći broj ljudi. Uzrok tome je sve veći broj kronično inficiranih hepatitis virusima, ali i izloženost ljudi velikom broju toksina iz okoliša. Tumore jetre dijelimo na dobroćudne, zloćudne i na metastatske tumore, odnosno one koji su nastali na nekom drugom mjestu, ali su se putem krvi raširili i na jetru. U jetru najčešće metastaziraju zloćudni tumori gušterače, žučnog mjehura i crijeva, a za njima slijede tumori pluća, želuca i dojke. Vrlo je važno razlikovati primarni tumor jetre od metastaskog, jer je način liječenja drugačiji, a eventualna greška znatno utiče na dužinu života oboljelog. Mi ćemo u ovom članku dati čitaocima kratak pregled svih značajnijih tumora jetre, mada neki nisu direktno povezani sa infekcijom hepatitis virusa, ali se kod kronično inficiranih HBV znatno češće otkrivaju, ne zbog njihove povećane sklonosti ka ovim oboljenjima, nego zbog toga što oni češće idu na kontrole, gdje se benigni tumori jetre otkrivaju slučajno u sklopu redovitog pregleda.

Dobroćudni tumori jetre

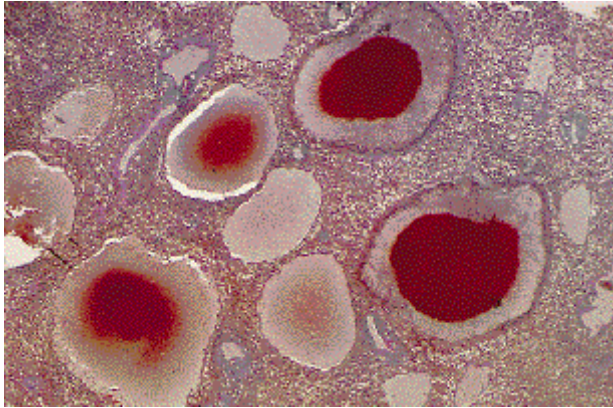
Od dobroćudnih tumora jetre najčešći su hemangiom, adenom i pelioza jetre. Hemangiom je benigni tumor koji je građen od krvnih žila. Građa hemangioma je



različita tako da razlikujemo tumore građene od gusto zbijenih kapilara, tumore građene od većih krvnih žila i one koji osim krvnih žila u svom sastavu imaju vezivno tkivo. Mehanizam nastanka ovog tumora nije jasan, ali je poznato da od njega najčešće oboljevaju žene srednih godina, ali nije rijetkost da se dijagnosticira i kod djece. Tumor je jasno ograničen od zdravog tkiva jetre i nema čaure. Obično naraste do 50 mm veličine i ne uzrokuju nikave smetnje. Hemangiome do 50 mm

Slika 1 gigantni hemangiom veličine nije potrebno liječiti i dovoljno su redovite kontrole ultrazvukom zbog mogućeg rasta tumora. Izuzetak su tzv gigantni hemangiomi čiji prečnik prelazi 10 cm i koji vrše pritisak na zdravo tkivo. Osim toga prisustvo ovako velikih tumora uzrokuje stvaranje ugrušaka u jetri i krvarenje u trbušnu šupljinu, što pacijentima može ozbiljno ugroziti život. U liječenju hemangioma i adenoma jetre uspješni su se pokazali preparati autoran ovog teksta prikazanih u reklamnom dijelu desno. Gigantske hemangiome nužno je ukloniti kirurškim zahvatom. Na slici 1 vidimo kirurški uklonjen gigantni hemangiom čiji je prečnik iznosio 15 cm. Pelioza jetre (hepatička pelioza) se manifestuje pojavom najčešće malih cističnih

šupljina ispunjenih krvlju koje su razasute po jetri. Ponekad ove ciste mogu narasti i do 3 cm u prečniku. Pelioza se javlja kod osoba koje imaju nasljedne ili stečene bolesti imunog sustava (AIDS), kao i kod ovih koji uzimaju anaboličke steroide i lijekove azatioprin koji se koristi u liječenju nekih autoimunih oboljenja i tamoxifen koji je najvažniji lijek u hormonskom liječenju raka dojke. Od industrijskih toksina koji



izazivaju peliozu treba spomenuti vinil – klorid monomer koji je polazna sirovina za dobijanje plastičnih masa. Pelioza ne izazivaja nikakve tegobe i najčešće se otkrivaju slučajno. Rijetko se kod oboljelih može pojaviti žutica, a ultrazvučno se otkriva uvećana jetra. Ne postoji specifično liječenje ove bolesti i obično se preporučuje promjena u načinu ishrane i, ako je moguće, izbjegavanje supstanci koje peliozu izazivaju.

Slika 2 Pelioza jetre (na slici se vide ciste ispunjene krvlju)

Od dobroćudnih tumora jetre najčešći su adenomi. Za jedan dio ovih tumora sa sigurnošću se zna da nastaju posredstvom hormonskog poticaja. Dokaz toj tvrnji je činjenica da se adenom jetre razvija kod žena koje se liječe ženskim spolnim hormonima estrogenima, kao i kod žena koje su dugo godina uzimale kontracepcijske pripravke na bazi progesterona. Zabilježeno je dosta slučajeva povlačenja adenoma nakon prestanka uzimanja pomenutih preparata. Rizik za nastanak adenoma jetre kod žena koje su ove lijekove uzimale više od 10 godina je 25 puta veći od rizika kod opće populacije. Adenomi su dobroćudni tumori koji se najčešće javljaju pojedinačno, ali kod oko 25% oboljelih bolest se javlja u obliku više manjih tumora (multipli adenomi). Kao i druge dobroćudne bolesti jetre niti adenomi nemaju specifične simptome, međutim zbog hormonske povezanosti kod trudnica koje imaju ovaj tumor, usljed izrazitog povećanja razine estrogena u trudnoći, može doći do rasta tumora i do njegovog krvarenja u trbušnu šupljinu. Adenomi jetre rijetko prelaze u zloćudne tumore i dovoljno ih je pretiti periodičnim pregledima.

Zloćudni tumori jetre

Nakon ciroze jetre najčešća posljedica kronične infekcije hepatitis - B virusom je rak jetre i to hepatocelularni karcinoma (HCC) koji se razvija iz stanica jetre. Međutim u oko 90% slučajeva rak jetre je povezan sa kroničnim oboljenjima jetre i to najčešće upravo sa cirozom. Zbog toga cirozu nije dobro tretirati kao završni stadij bolesti jetre, obzirom da postoji velika vjerovatnost da će se iz nje unutar 4 godine nakon dijagnoze kod oko 50% oboljelih razviti karcinom jetre. Zbog toga se ciroza karakteriše kao premaligno stanje jetre. Često je svako iznenadno pogoršanje ciroze jetre prvi znak karcinoma. Zbog toga svi kod kojih je ciroza dijagnosticirana treba svakih 6 mjeseci da rade ultrazvučnu kontrolu i određuju razinu alfa fetoproteina, tumorskog markera čija vrijednost raste prije manifestacije karcinoma. Oboljeli od raka jetre imaju visoku

smrtnost, djelimično zbog toga što se bolest razvija podmuklo i otkriva se u uznapređovalom stadiju, a djelimično zbog toga što za ovu bolest nema odgovarajućih citostatika. Kod tumora koji su manji od 5 cm i lokalizirani su na jedno mjesto (jedno žarište) izbor liječenja je transplantacija jetre. Kod oboljelih kod kojih imaju do 3 žarišne promjene od kojih niti jedna ne prelazi prečnik od 3 cm izbor liječenja je kirurgija. Posljednjih godina se otkrićem lijeka Sorafeniba (nexavr) bilježi značajan napredak u liječenju hepatocelularnog karcinoma. Sorafenib je prvi lijek koji je registrovan za liječenje raka jetre. Koristi se u obliku tableta a uobičajena doza je 2 x 400 mg dnevno. Ovaj lijek ograničava rast tumora i ometa stvaranje krvnih žila kojima tumor dobija krvne derivate. Sorafenibom se kod 44% pacijenata produžava preživljavanje, dok se kod oko 50% njih zaustavlja progresija bolesti. Bitno je napomenuti da ovaj lijek ima znatno manje nuspojava nego dosadašnji citostatici koji su se koristili u liječenju raka jetre.