

Chirurgie: RFA, résection et/ou transplantation Sélection des malades et pronostic

Dr Olivier Detry
CHU Sart Tilman

Hépatocarcinome

- Foie sain
- Cirrhose
 - RFA
 - Résection
 - Transplantation

Résection

- Immédiate
- Pas de traitement immunosupresseur
- Risque opératoire
- Récidive locale
- Deuxième tumeur
- Pronostic de la fonction hépatique

Résection

- Evaluation de la fonction du foie cirrhotique
 - CHILD
 - MELD (INR – créatinine – bilirubine)
 - cholinestérases
 - vert d'indocyanine
 - ascite – HTP

Résection - RFA

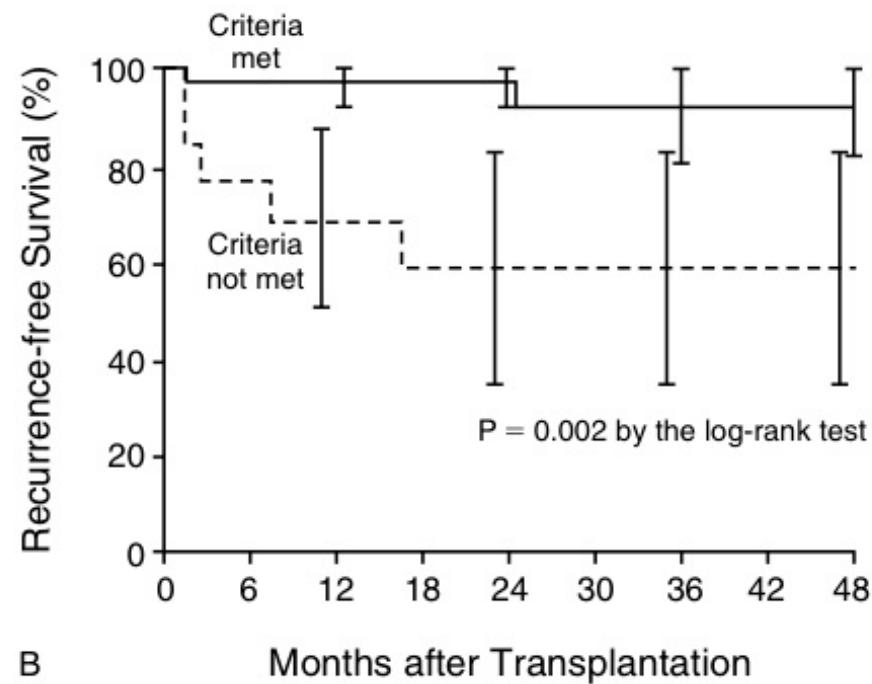
- Résultats asiatiques ≠ Résultats européens
- Tumeur unique
- Centrale: RFA sous CT
- Périphérique: résection (tomie/scopie)
- Exérèse large - segmentectomie

Transplantation

- Traitement radical pour la tumeur et la cirrhose
- Greffon
- Traitement immunosuppresseur
- Complications spécifiques à la greffe
- Récidive après greffe

LIVER TRANSPLANTATION FOR THE TREATMENT OF SMALL HEPATOCELLULAR CARCINOMAS IN PATIENTS WITH CIRRHOSIS

VINCENZO MAZZAFERRO, M.D., ENRICO REGALIA, M.D., ROBERTO DOCI, M.D., SALVATORE ANDREOLA, M.D., ANDREA PULVIRENTI, M.D., FEDERICO BOZZETTI, M.D., FABRIZIO MONTALTO, M.D., MARIO AMMATUNA, M.D., ALBERTO MORABITO, PH.D., AND LEANDRO GENNARI, M.D., PH.D.



Conclusions. Liver transplantation is an effective treatment for small, unresectable hepatocellular carcinomas in patients with cirrhosis. (N Engl J Med 1996;334: 693-9.)

Predicting survival after liver transplantation in patients with hepatocellular carcinoma beyond the Milan criteria: a retrospective, exploratory analysis

Vincenzo Mazzaferro, Josep M Llovet, Rosalba Miceli, Sherrie Bhooi, Marcello Schiavo, Luigi Mariani, Tiziana Camerini, Sasan Roayaie, Myron E Schwartz, Gian Luca Grazi, René Adam, Peter Neuhaus, Mauro Salizzoni, Jordi Bruix, Alejandro Forner, Luciano De Carlis, Umberto Cillo, Andrew K Burroughs, Roberto Troisi, Massimo Rossi, Giorgio E Gerunda, Jan Lerut, Jacques Belghiti, Ilka Boin, Jean Gugenheim, Fedja Rochling, Bart Van Hoek, Pietro Majno, on behalf of the Metroticket Investigator Study Group*

Lancet Oncol 2009; 10: 35–43

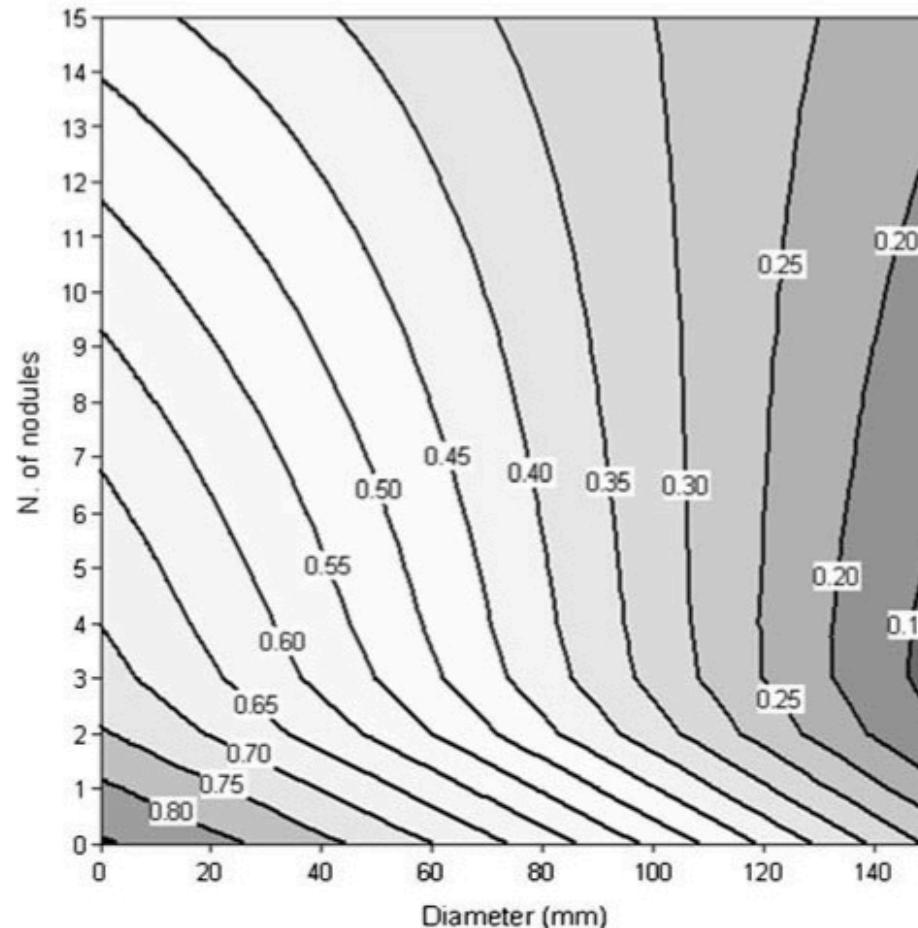
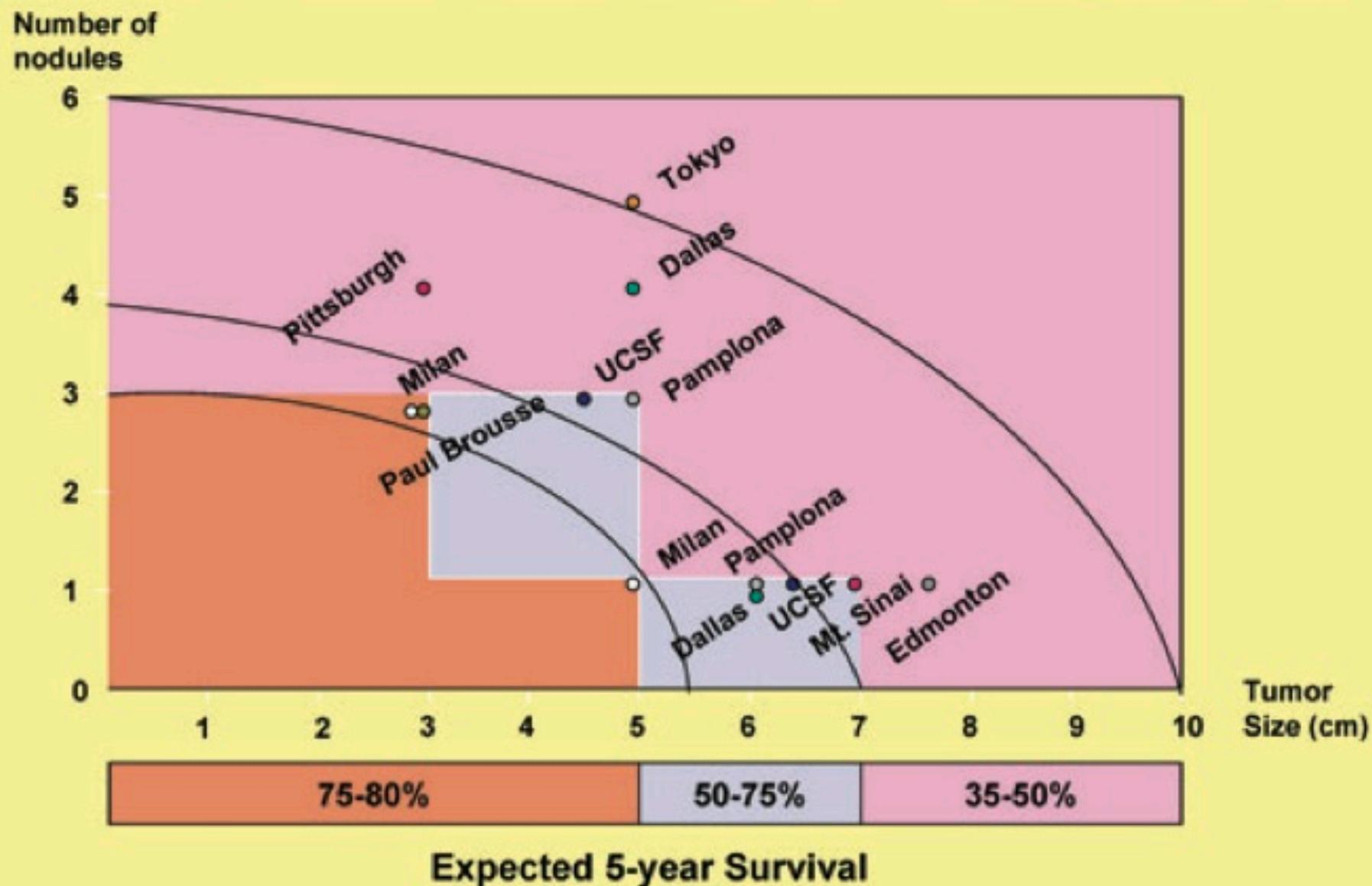


FIG. 1. HCC forecast chart showing probability of 5-year survival based on tumor size and number in explanted liver.

HCC “Metro Ticket” - The further the distance, the higher the price



Pronostic

- Taille
- Nombre de nodules
- Différentiation
 - α FP
 - encapsulation
 - envahissement vasculaire (micro – macro)
 - PET scan

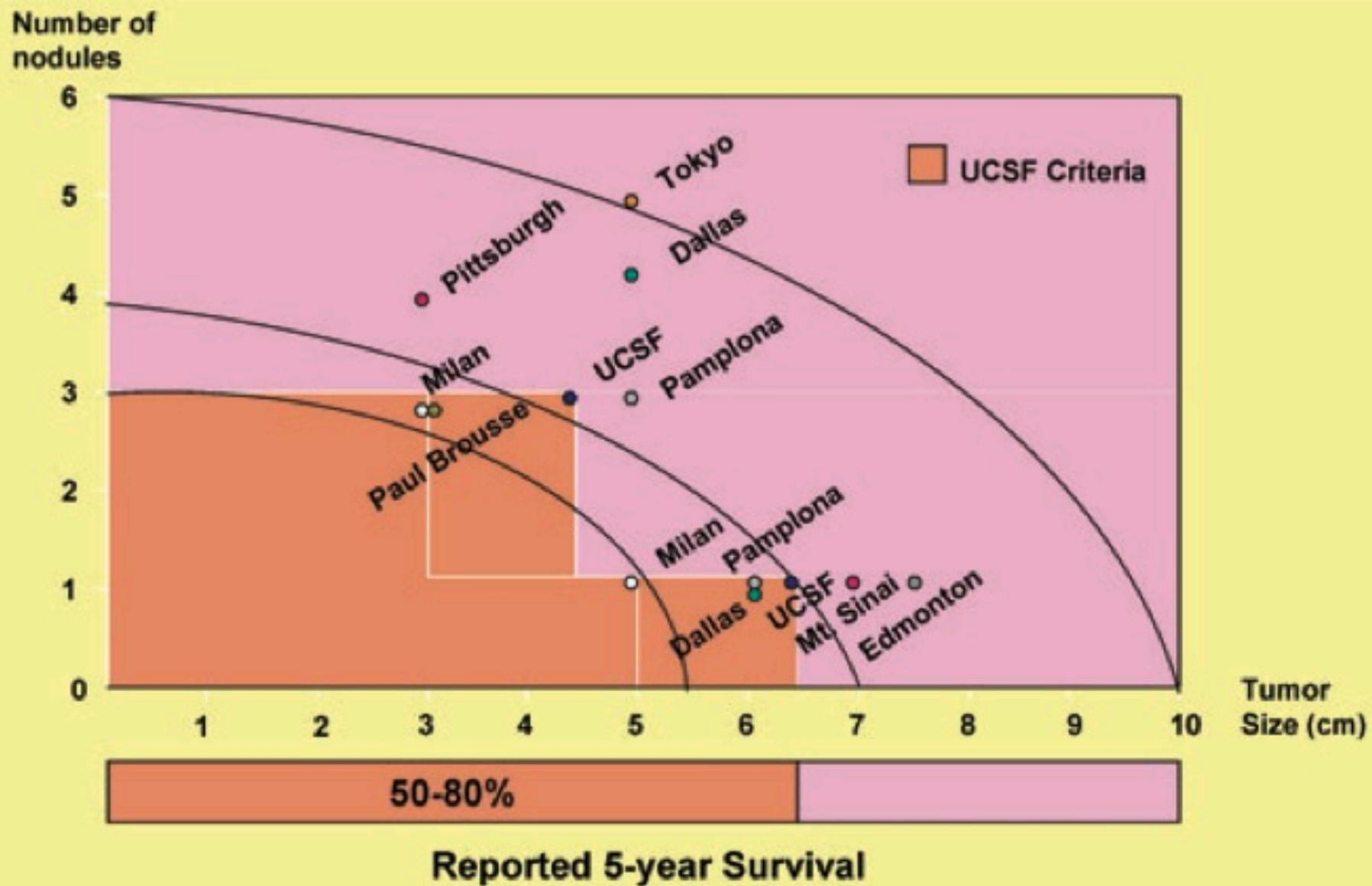
Pratique: RFA/résection

- Bonne fonction hépatique
- Lésion unique
- RFA sous CT scan pour les lésions centrales
- Résection pour les lésions périphériques
- Ne pas empêcher une transplantation ultérieure si le patient est un candidat potentiel

Pratique: transplantation

- Lésion unique
 - Mauvaise fonction hépatique
 - HTP, ascite, MELD, encéphalopathie
- Lésions multiples:
 - Milan in: Transplantation avec SE
 - Milan out – San Francisco in
 - 1 nodule \leq 6,5 cm
 - \leq 3 nodules \leq 4,5 cm, $\bigcirc \leq$ 8 cm: Transplantation

HCC “Metro ticket” - We can afford the price if we don't go too far

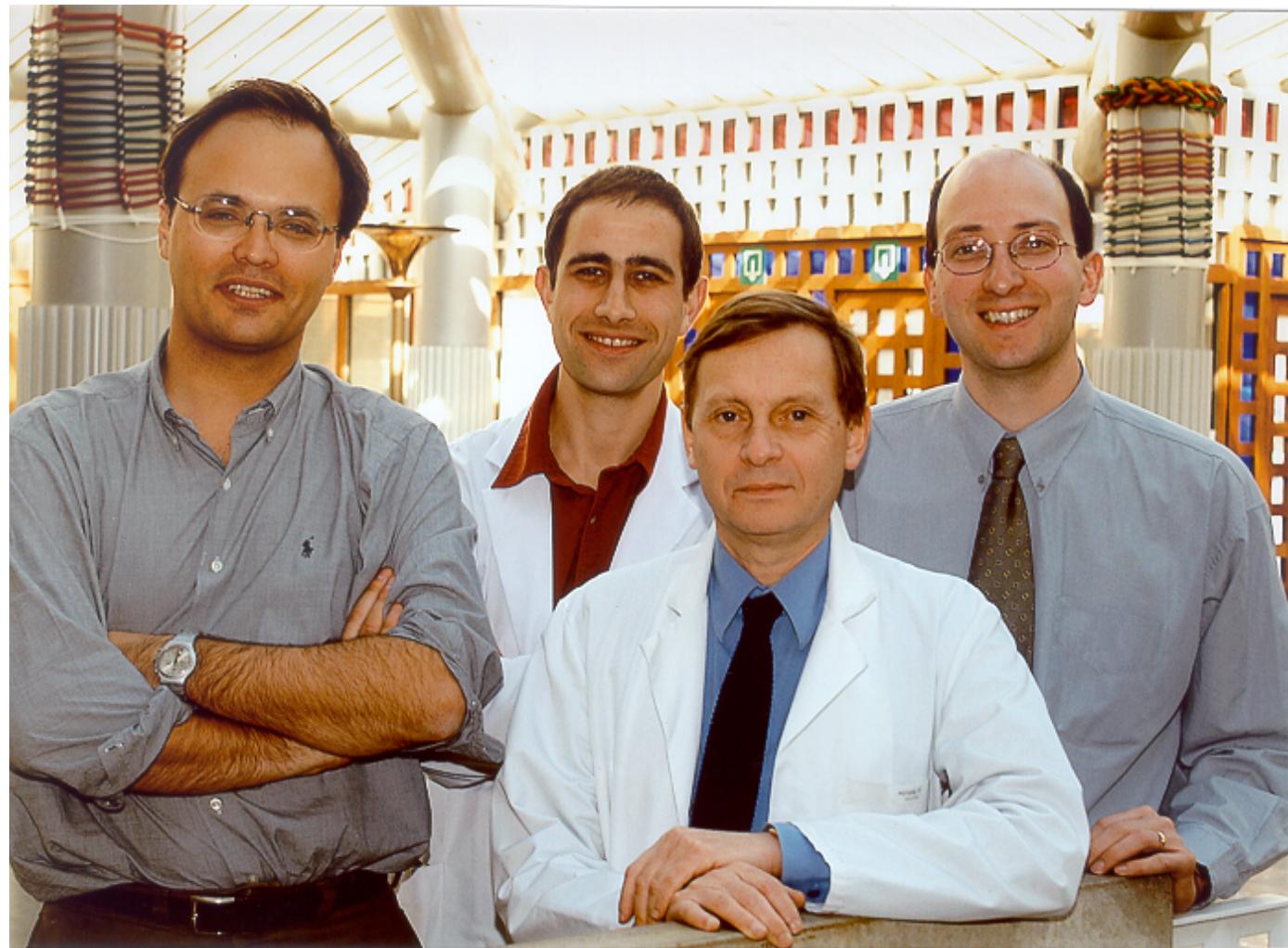


Pratique: transplantation

- San Francisco out:
 - Downstaging avec chimioembolisation
→ Transplantation en NSE
 - Différenciation
 - biopsie
 - αFP
 - PET scan
 - évolutivité

Questions

- Lésions multinodulaires: toutes les lésions sont-elles des HCC?
- Thromboses vasculaires: HCC or not?



Merci à vous!

- 2011: 17 transplantations hépatiques en 4 mois
- Soins intensifs des hôpitaux de la région liégeoise
- Hôpitaux et les gastro- hépatologues de la région liégeoise et d'ailleurs