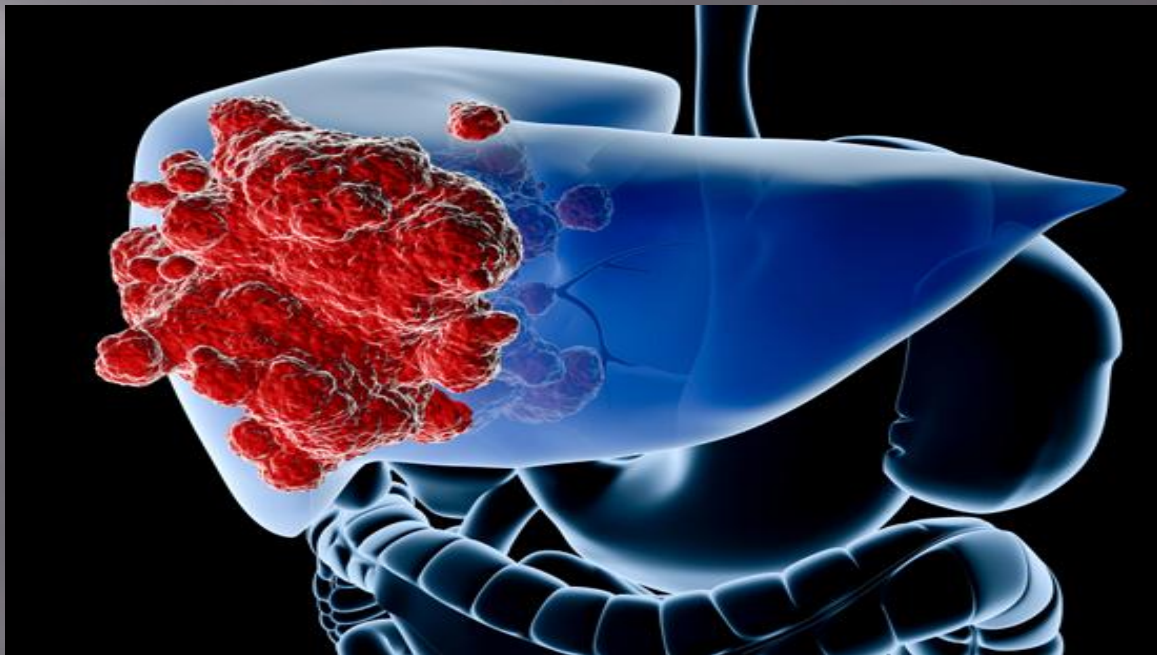
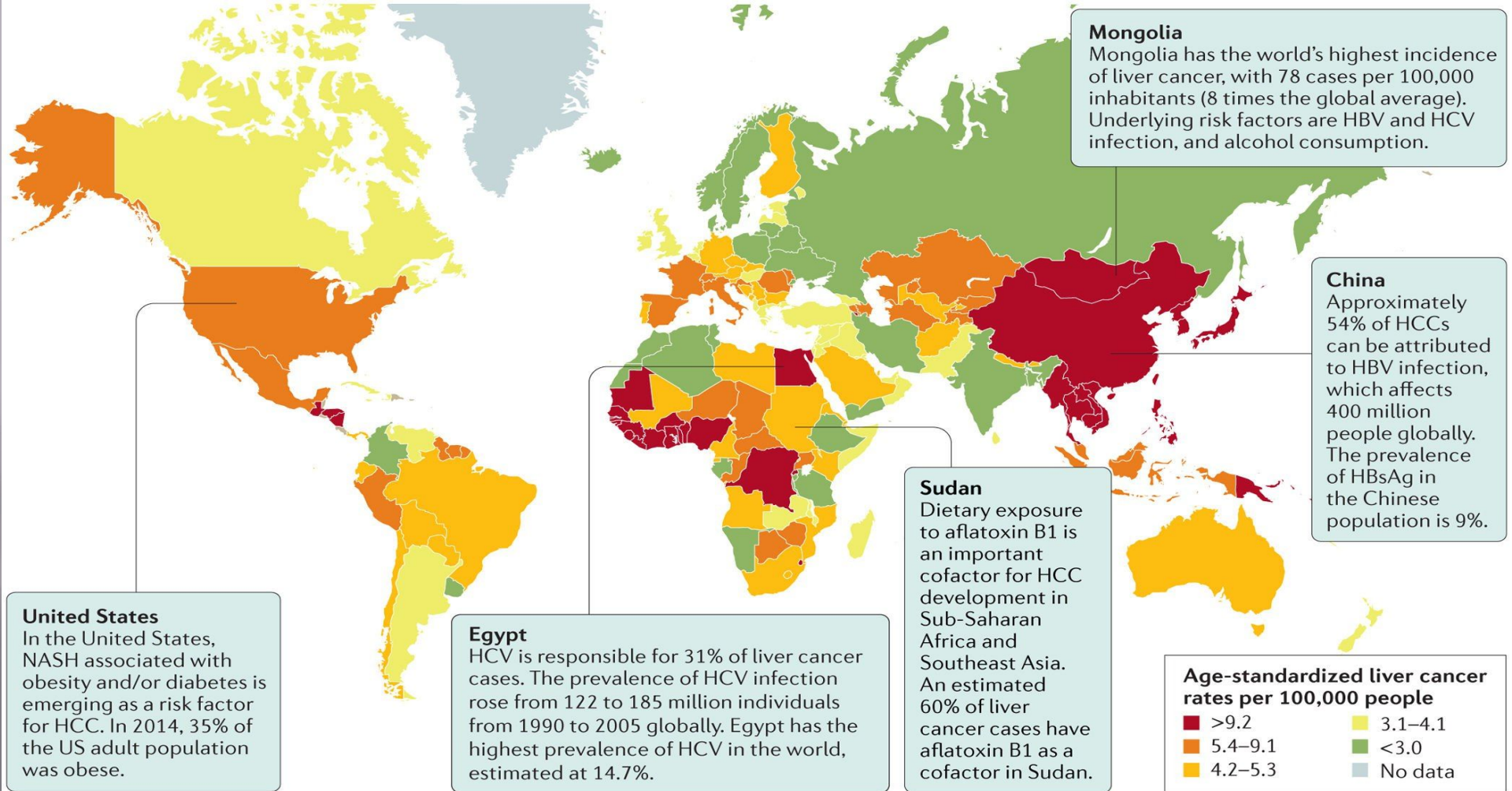
An anatomical illustration of the human torso, showing the skeletal structure and internal organs. The liver and gallbladder are highlighted in a bright orange color, contrasting with the blue-tinted background of the rest of the body. The text is overlaid on the upper part of the image.

**Доброкачественные и
злокачественные новообразования
печени и желчного пузыря,
эпидемиология, этиология, клиника и
диагностика. Метастатический рак
печени**

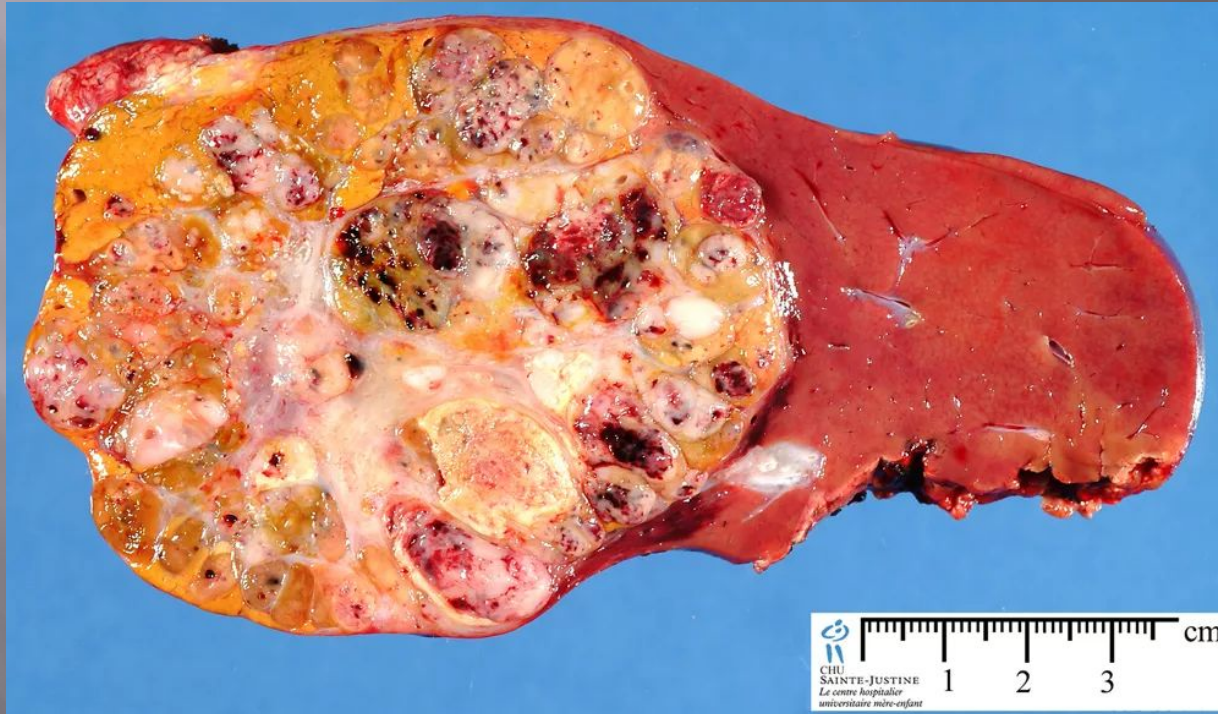
Рак печени

Рак печени занимает 5-место среди онкологических заболеваний у мужчин после рака легкого, желудка, предстательной железы, колоректального рак и составляет 13 на 100000 человек. У женщин ниже, находится на 8-м месте и составляет 5 на 100000 человек





ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ПЕЧЕНИ



Гистологическая классификация:

1. Эпителиальные

Гепатоцеллюлярная карцинома

Холангиокарцинома

Цистаденокарцинома желчных протоков

Смешанная гепатоцеллюлярная и холангиоцеллюлярная карцинома

Гепатобластома

Недифференцированная карцинома

2. Неэпителиальные

Ангиосаркома

Недифференциальная Саркома

Рабдомиосаркома

3. Смешанные опухоли

Карциносаркома

Саркома Капши

Рабдоидная опухоль

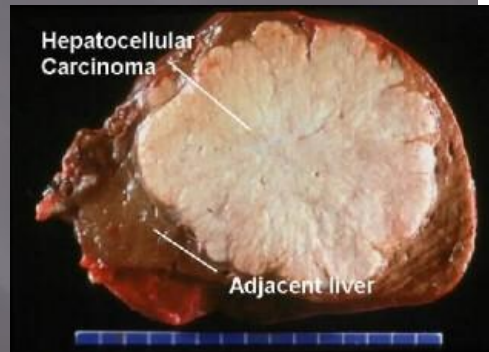
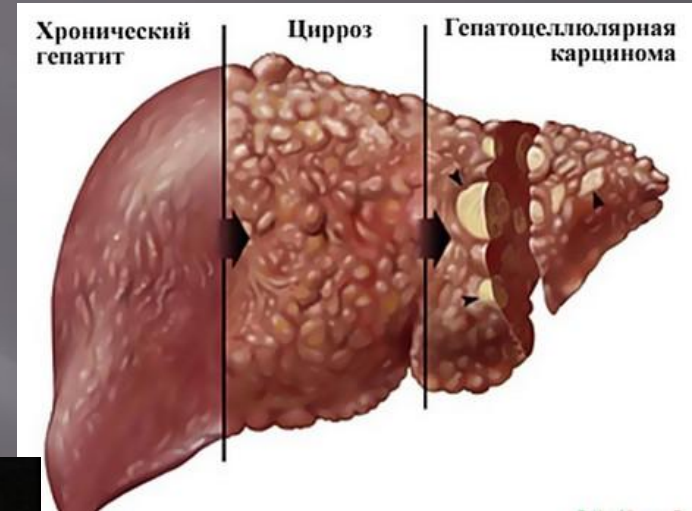
4. Неклассифицируемые опухоли

5. Гемопозитическая и лимфоидная опухоли

6. Метастатические опухоли

Гепатоцеллюлярная карцинома

- ▣ Составляет 90% всех первичных злокачественных опухолей печени
- ▣ В год выявляется 320000 новых случаев
- ▣ Соотношение мужчин : женщин соответственно 4:1
- ▣ Пик заболеваемости находится между 3-м и 4-м десятилетиями жизни



Гепатоцеллюлярная карцинома





Мозамбик

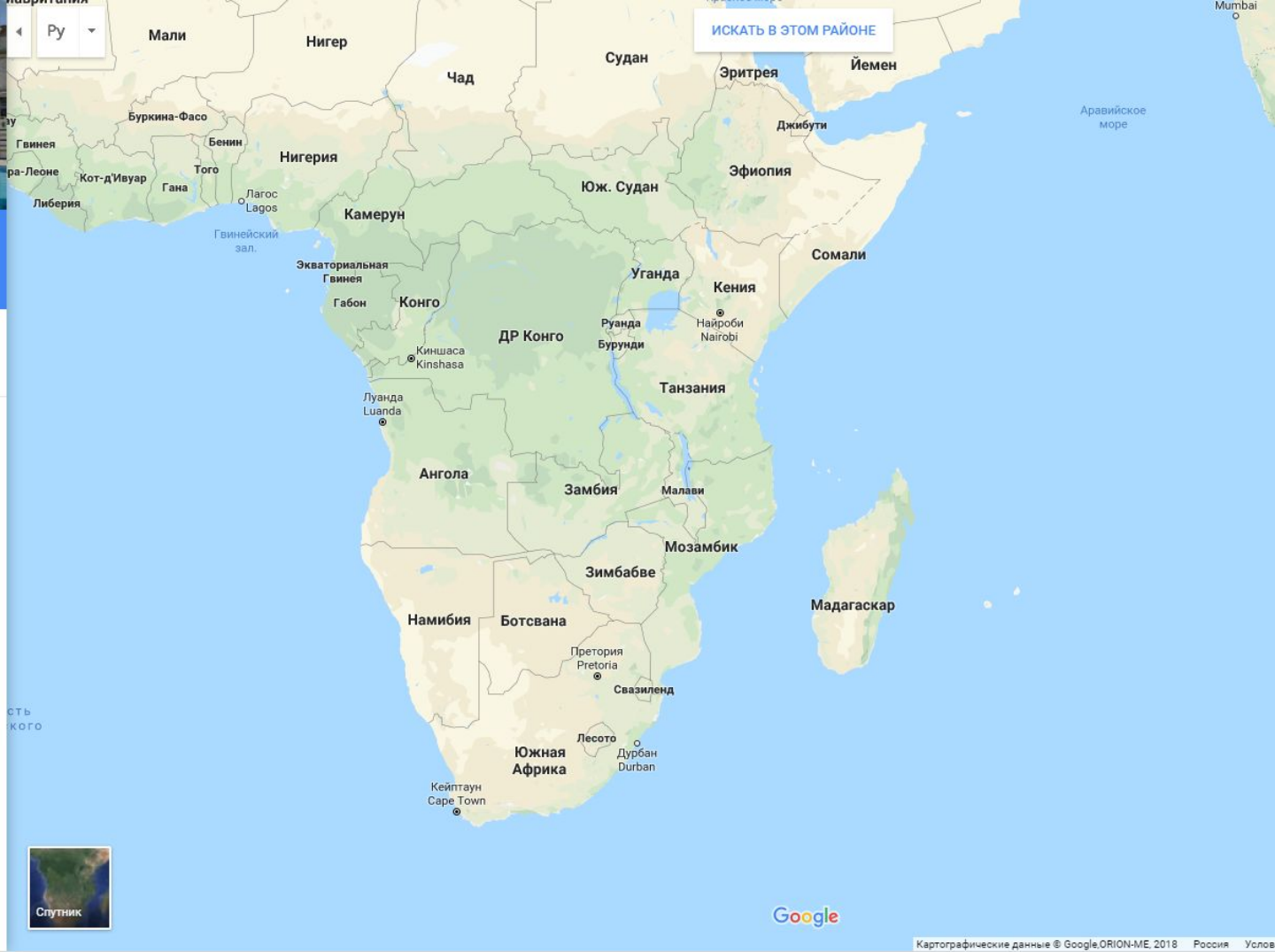
Moçambique

- 📌 СОХРАНИТЬ
- 📍 РЯДОМ
- 📱 ОТПРАВИТЬ НА ТЕЛЕФОН
- 🔗 ПОДЕЛИТЬСЯ

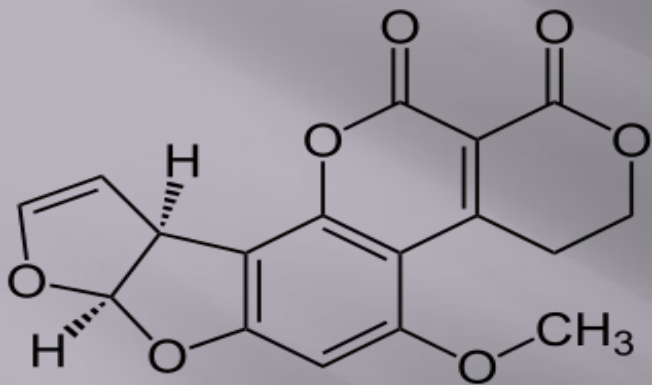


Интересные факты

Мозамбик – государство в Южной Африке, омываемое водами Индийского океана. На побережье страны, которое тянется на 2,5 тысячи километров, можно посетить многолюдные пляжи, например Тофо, и морские парки. Поросший мангровыми лесами коралловый остров Ибо в архипелаге Киримбас протяженностью около 250 километров известен развалинами колониальных зданий, возведенных в период правления португальцев. Южнее расположен архипелаг Базаруто, в рифах которого обитают редкие морские животные, например дюгоны.

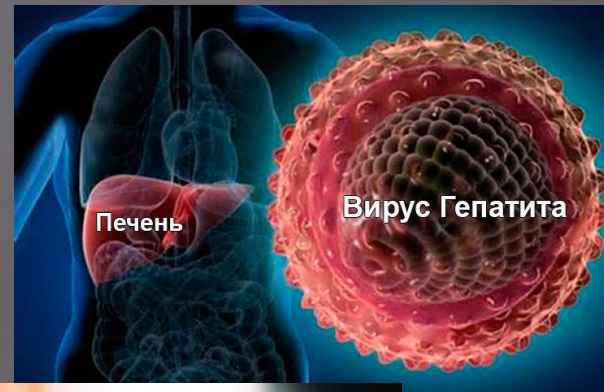


Этиология



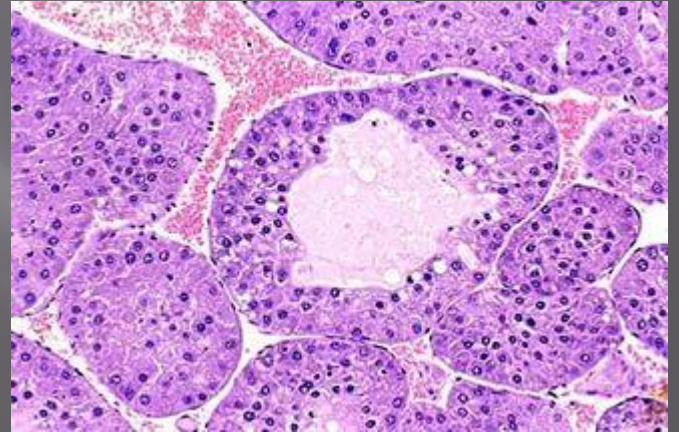
- Хронические печеночные заболевания, связанные с вирусными гепатитами В, С и алкоголизмом

- Микотоксины (афлатоксины)



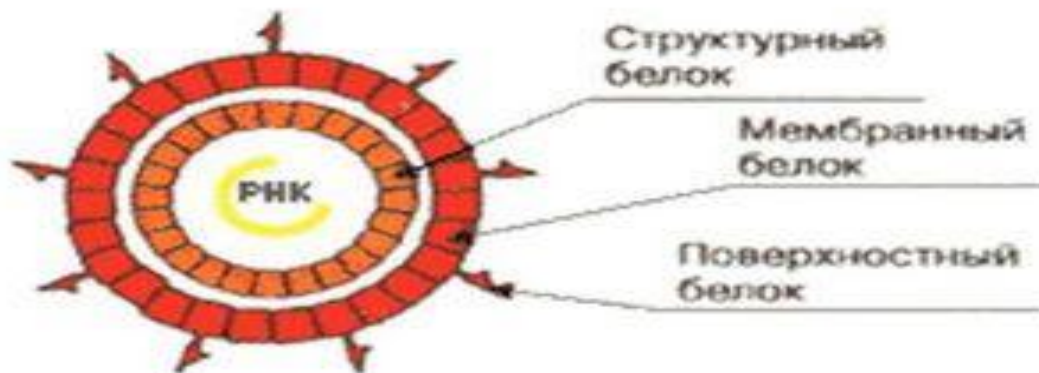
Патогенез

- Связан как с прямым повреждением ДНК, так и с клонональной селекцией пораженных гепатоцитов в процессе



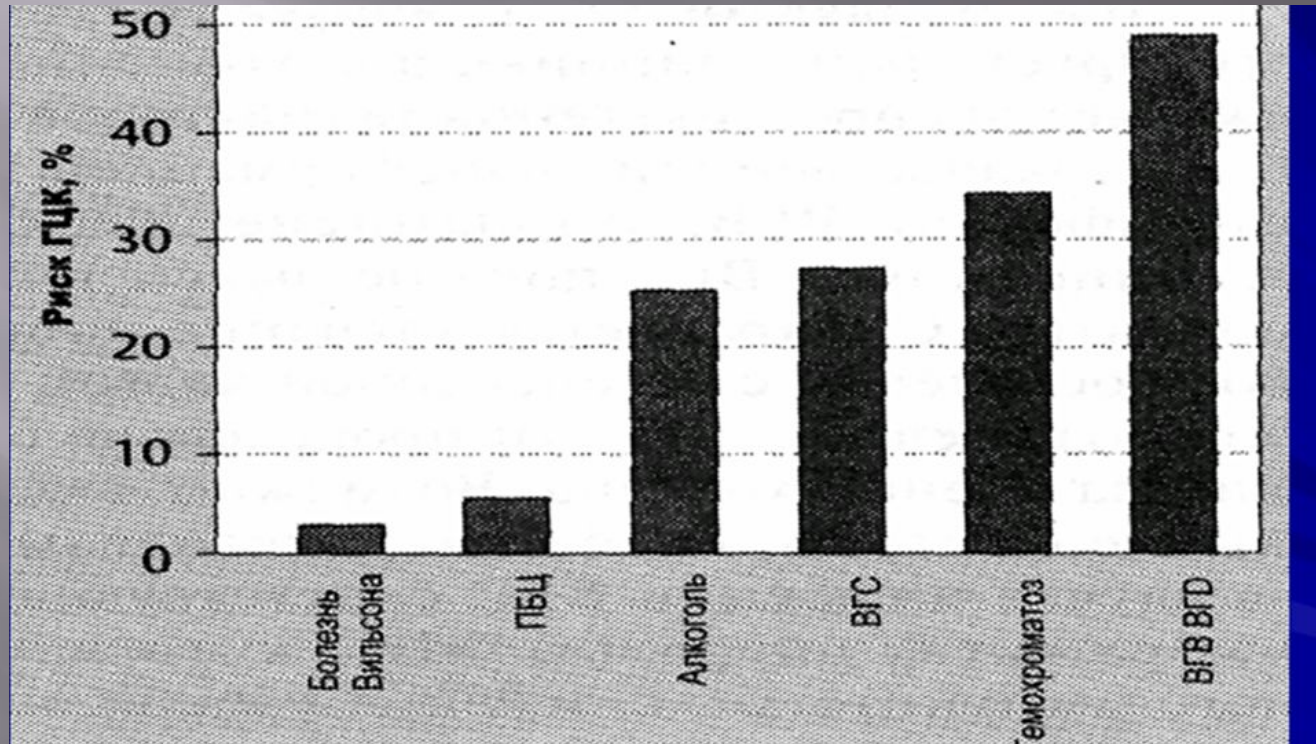
Вирус гепатита С и В

Структура вируса гепатита С



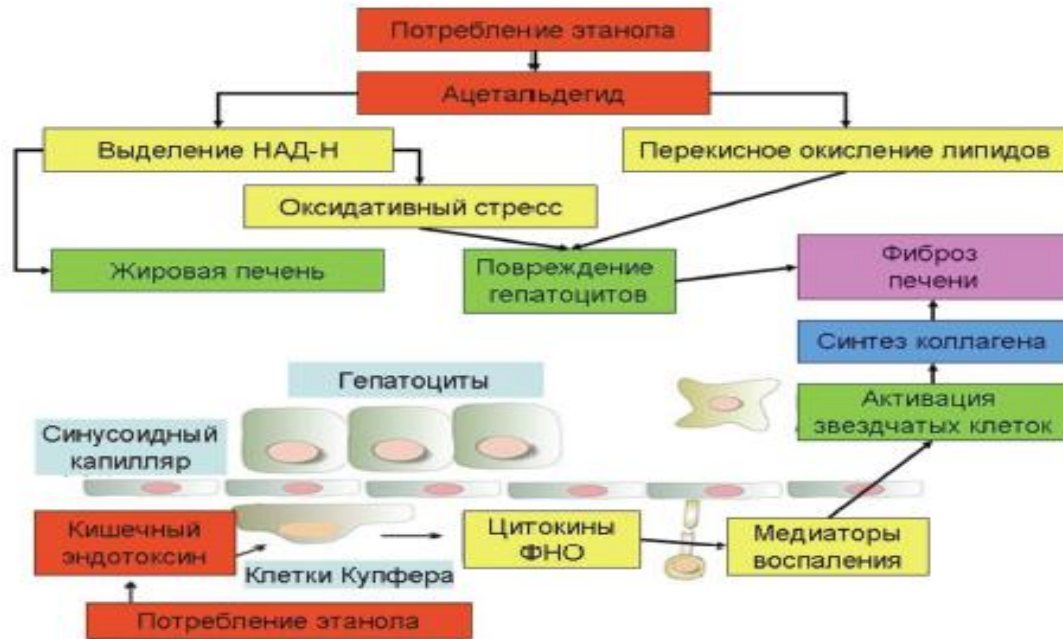
Вирус гепатита С - РНК-содержащий и относится к семейству флавивирусов.

Хронические заболевания печени



Алкоголь

Рис. 1. Звенья патогенеза алкогольного поражения печени.

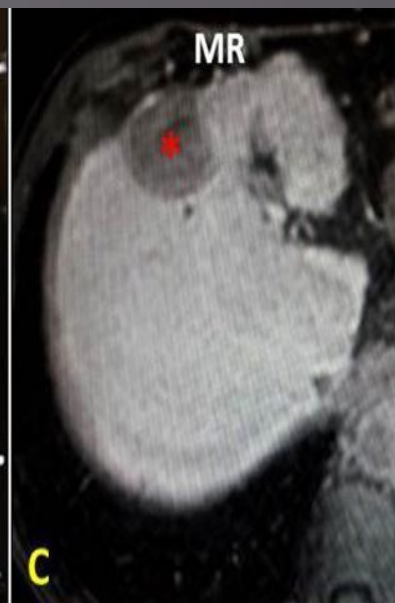
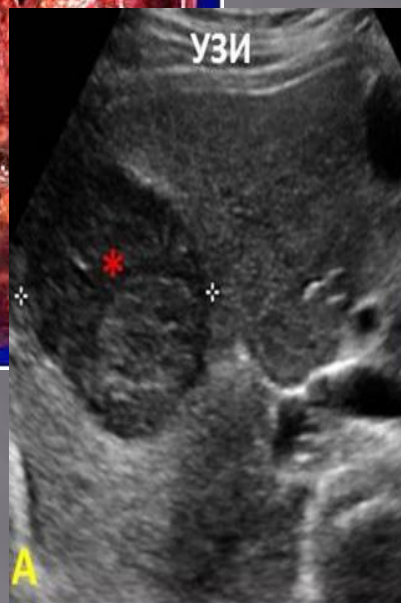


Половые гормоны



Морфологическая характеристика

- ▣ Злокачественные опухоли печени разделяются на первичные и вторичные (относится **метастатическое поражение печени, которое встречается в 30-40 раз чаще, чем первичный**)
- ▣ Выделяю **узловую** (макроскопически опухоль состоит из больших узлов, окруженных неизменной печеночной тканью) и **диффузные** (характеризуется многочисленными опухолевыми узлами, занимающие всю печень) формы

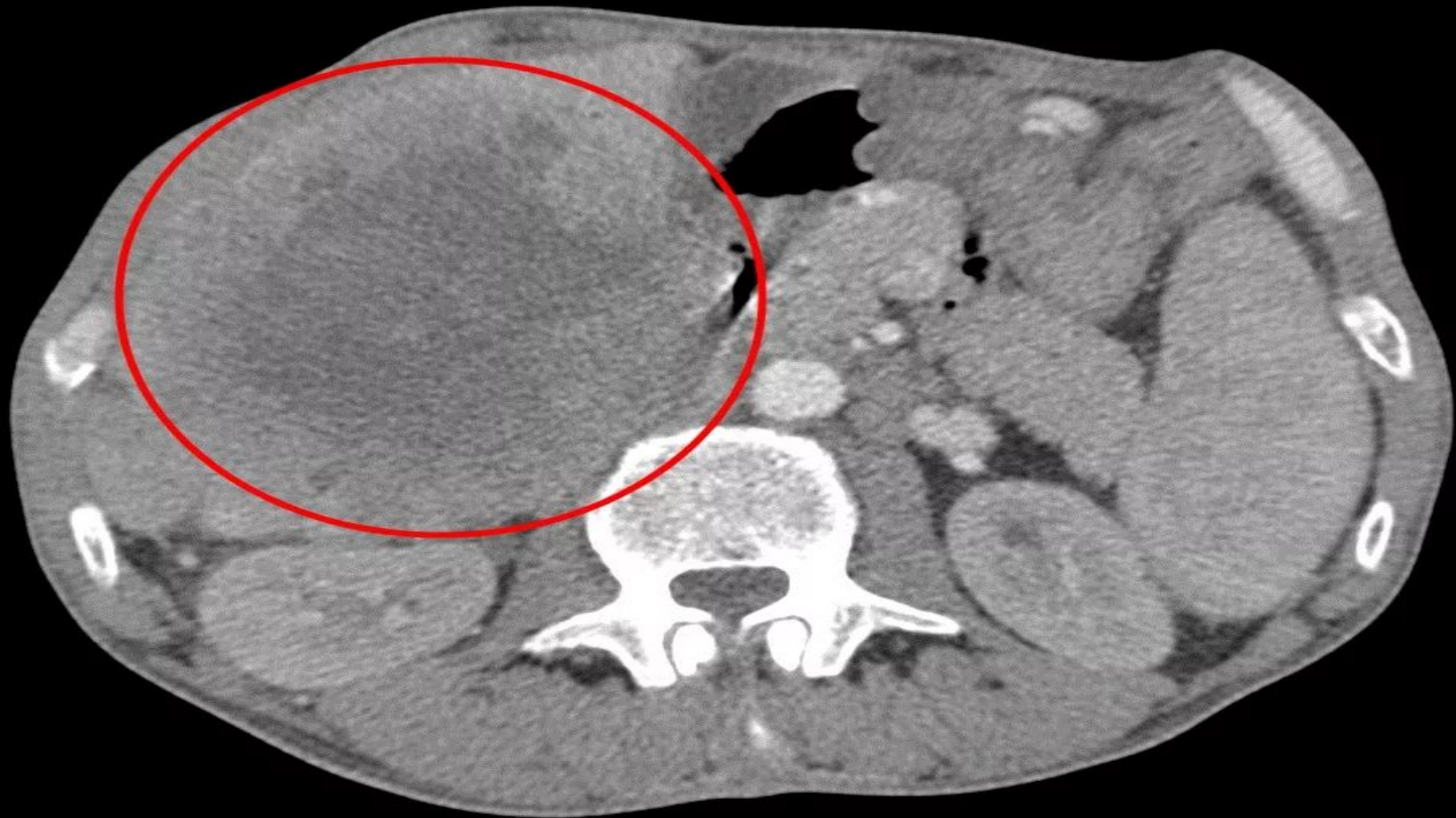


Здесь мы можем наблюдать гепатоцеллюлярную карциному на снимках: УЗИ, компьютерной томографии и MR.



НАТИВ





Клиническая картина

- Боль
 - Кахексия
 - Лихорадка
 - Тяжесть и давление в эпигастральной области
 - Печень быстро увеличивается
- По типу острого лихорадочного заболевания
 - Малосимптомная форма первичного рака печени

Лабораторные исследования

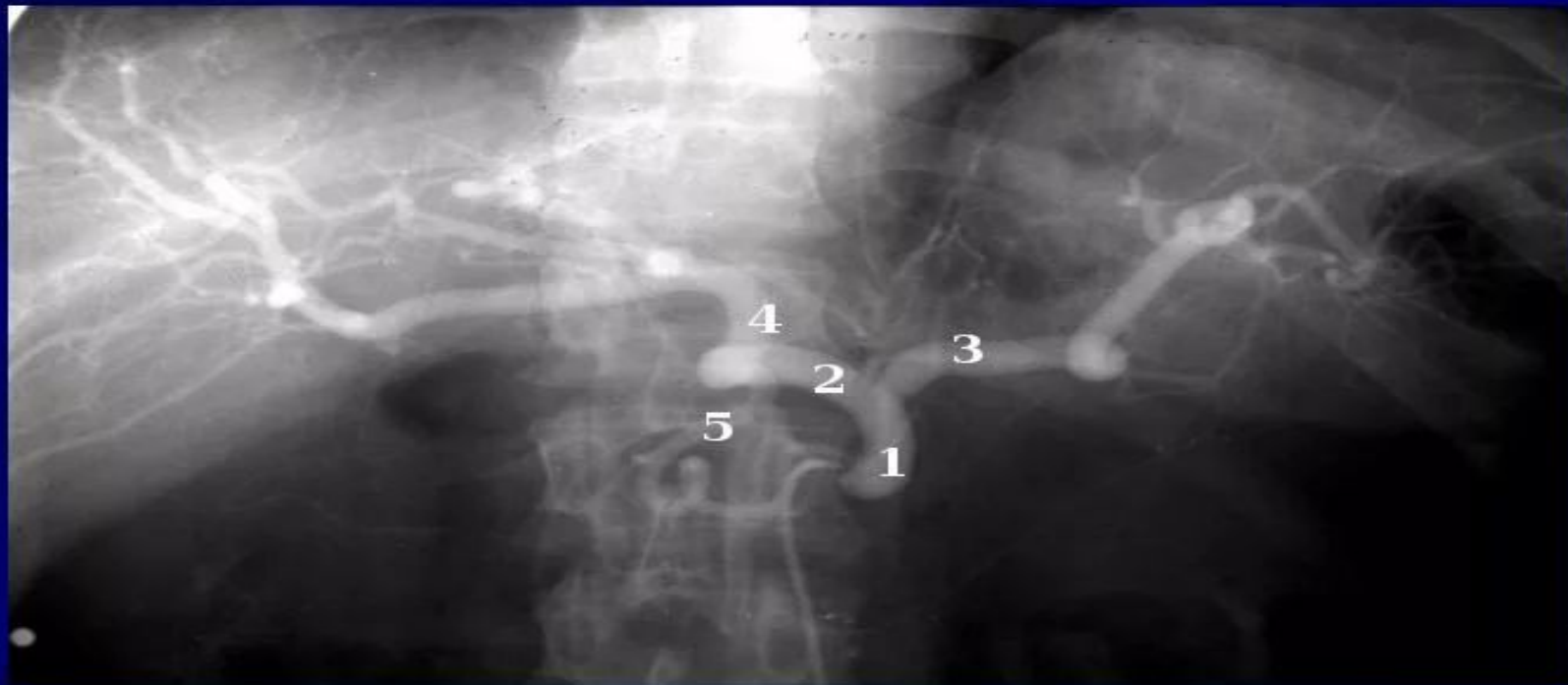
- Гипохромная анемия
- Лейкоцитоз
- Резкое увеличение СОЭ
- Увеличение ЩФ (1 и 2 фракция)
- Изоферритин повышены
- α -Фетопротеин (выше 1000нг/мл)

Методы исследования

- ▣ Радионуклидное исследование
- ▣ УЗИ (позволяет заподозрить гепатоцеллюлярную карциному в 80-90%)
- ▣ КТ и МРТ
- ▣ Лапороскопия



Целиакография



1 – чревный ствол

2 – общая печеночная артерия

3 – селезеночная артерия

4 – собственная печеночная артерия

5 – желудочно-двенадцатиперстная

артерия

Прогноз

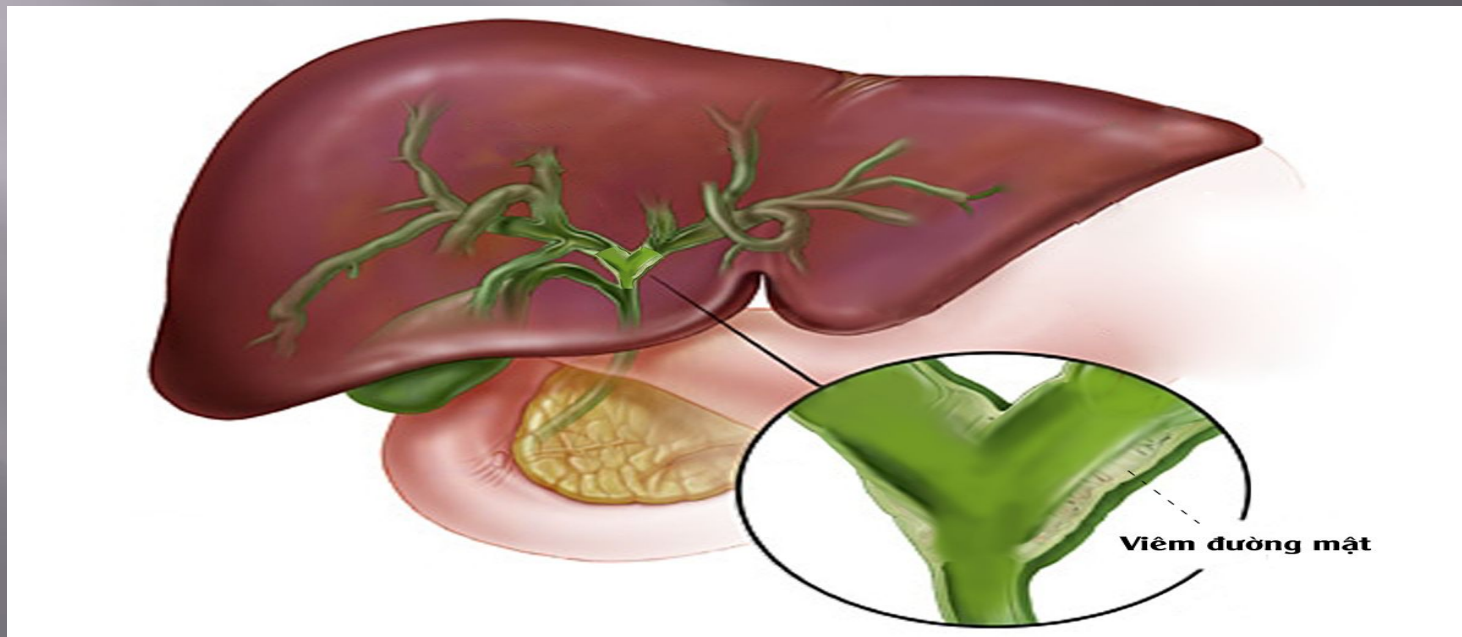
- ▣ Выживаемость с момента установления диагноза около 6 лет.
- ▣ У больных с гепатоцеллюлярной карциномой на фоне цирроза прогноз ниже

Лечение

- ▣ Полная резекция и трансплантация печени
- ▣ Частичная резекция и ортотопическая трансплантация

Холангиокарцинома

- Составляет 7-10% всех злокачественных заболеваний
- Возрастной пик 6-7-десятилетие жизни



Этиология

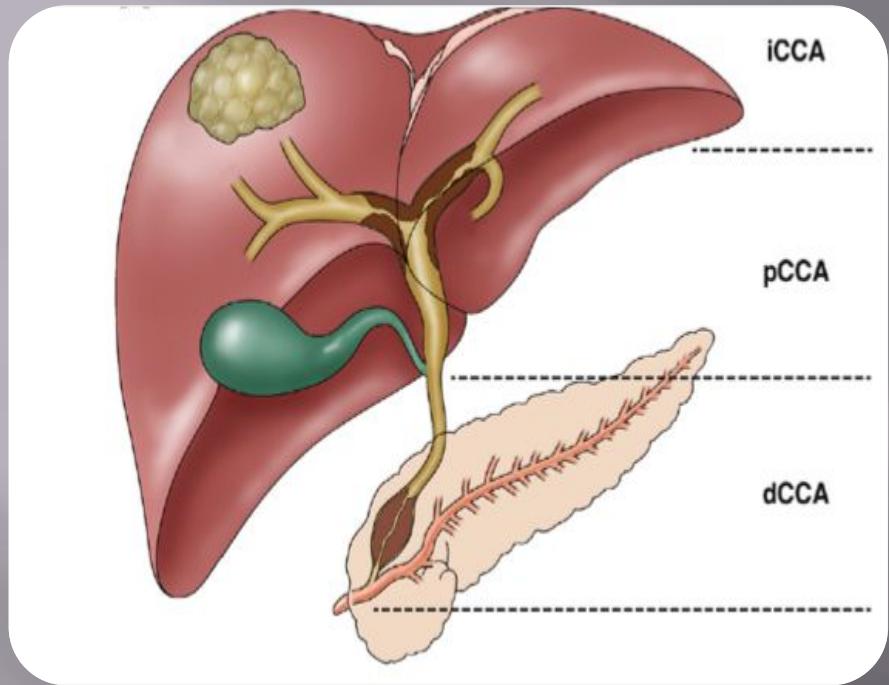
- ▣ Паразиарные заболевания и глистные инвазии (амебиаз, шистосомоз, описторхоз),
- ▣ Первичный склерозирующий холангит
- ▣ Кистозные изменения желчных протоков
- ▣ Фиброз печени
- ▣ Болезнь Кароли

Классификация по локализации процесса

1. **Внутрипеченочная холангиокарцинома** – относится к первичному раку печени, второе по частоте ЗНО печени после гепатоцеллюлярного рака. Развивается из эпителия внутрипеченочных желчных протоков (около 10% всех холангиокарцином (ХК))

2. **Внепеченочная холангиокарцинома** :

- ▣ Воротная (проксимальная, хиларная холангиокарцинома, опухоль Клацкина). Наиболее частая форма холангиокарцином. (50-60%)
- ▣ Дистальные холангиокарциномы (10-20%) – располагается около Фатерова соска



iCCA

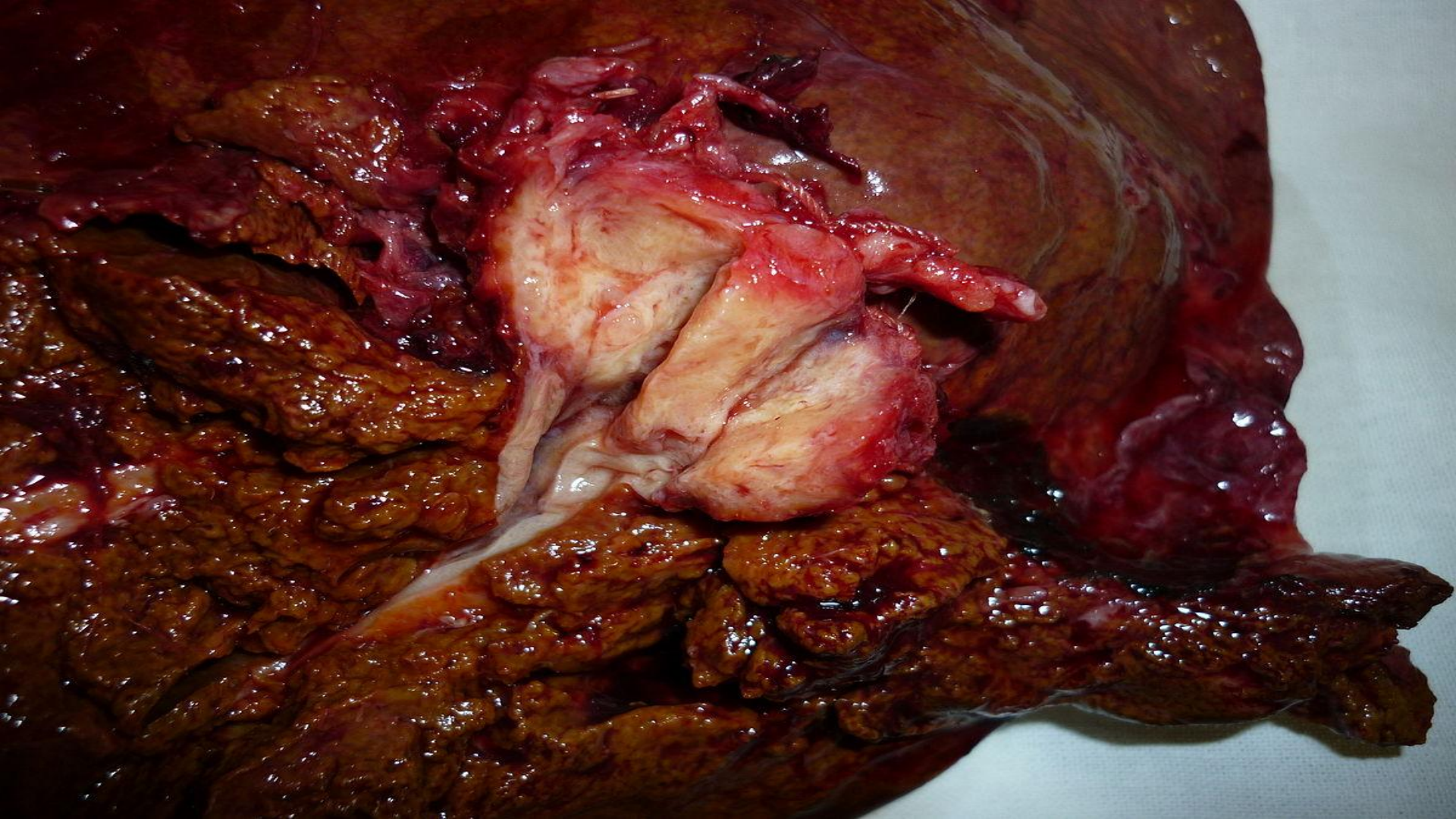
Внутрипеченочная

pCCA

Воротная

dCCA

Дистальная



Классификация опухоли Клацкина по Bismuth-Corlett (1975):

- тип I - опухоль общего печеночного протока без инфильтрации его бифуркации;
- тип II - опухолевая обструкция бифуркации общего печеночного протока;
- тип IIIa - преимущественная инвазия бифуркации и правого печеночного протока;
- тип IIIb - преимущественная инвазия бифуркации и левого печеночного протока;
- тип IV - опухолевое поражение обоих печеночных протоков.



Комментарии: в связи со своей простотой данная классификация получила наибольшее распространение во всем мире. Однако она имеет существенные недостатки. В ней не учитывается вовлечение в опухолевый процесс сосудистых структур, атрофия печеночной ткани, поражение лимфатических узлов и т.д. Учитывая вышеуказанное тип опухолевого поражения не имеет корреляционной связи с выживаемостью пациентов. В 2011 году рабочей группой в составе Michelle L. DeOliveira, Richard D. Chulick, Yuji Nimura, Charles Rosen, Gregory Gores, Peter Neuhaus and Pierre-Alain Clavien была предложена новая классификация с учетом вышеуказанных недостатков.

Также существует предложенная в 1985 г. и дополненная в 1993 г. G.M. Gazzaniga анатомохирургическая классификация, предусматривающая указания на распространение опухоли внутри и вне протоков, а также инвазию в сосудистые структуры ворот печени:

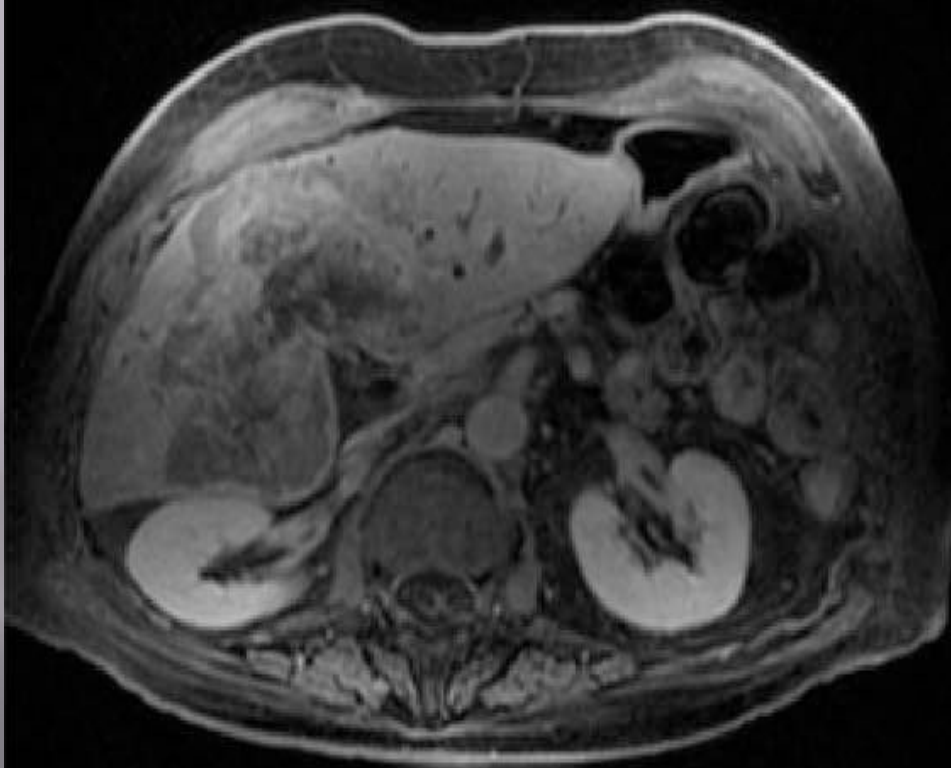
- 1я стадия — новообразование бифуркации без внепротокового распространения;
- 2я стадия — новообразование бифуркации с внепротоковым распространением на структуры, относящиеся к одной доле печени и/или с внутрипротоковой инвазией в желчные пути 2го порядка;
- 3я стадия — новообразование бифуркации с эндобилиарной и/или экзобилиарной инвазией в одну долю печени, сочетающееся с инфильтрацией проксимальных сосудистых структур контралатеральной доли, ограничивающейся браншами 1 - ого порядка;
- 4я стадия — новообразование бифуркации с обширной эндо и экзобилиарной инвазией.

Прогноз

- Средняя продолжительность 4-6 месяцев
- Если наложен билиарный дренаж при опухоли, расположенной в области ворот печени, то прогноз лучше

Цистаденокарцинома желчных протоков

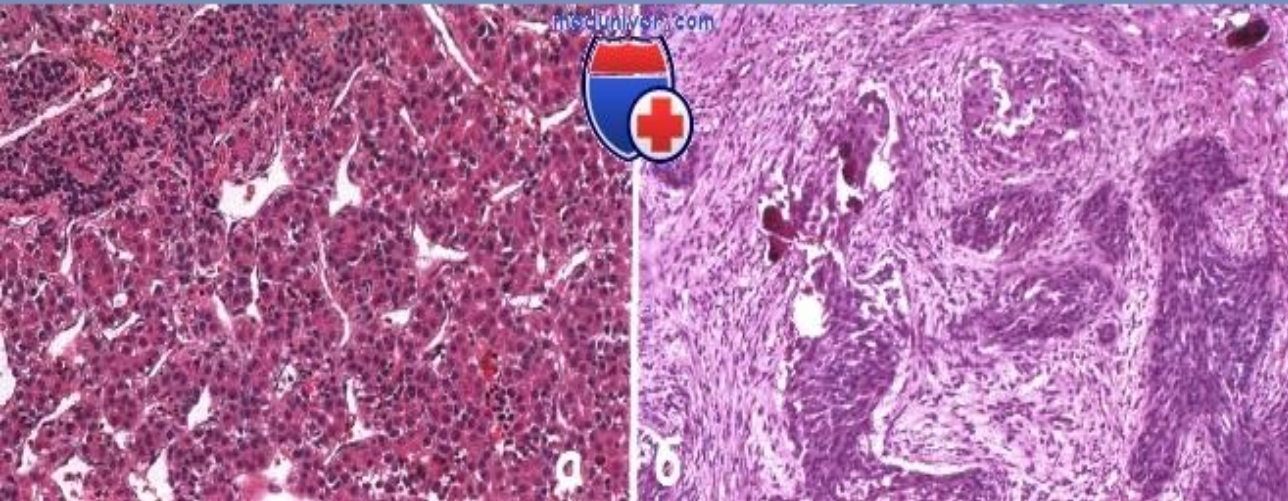
- ▣ Очень злокачественная кистозная опухоль, покрытая эпителием, секретирующая слизь
- ▣ Возможно развитие из доброкачественной цистаденомы и реже из врожденной кисты
- ▣ **Этиология неизвестна**



Гепатобластома

- Первичная врожденная злокачественная опухоль у детей, состоящая из эпителиальных и мезенхимальных

Гепатобластома у ребенка

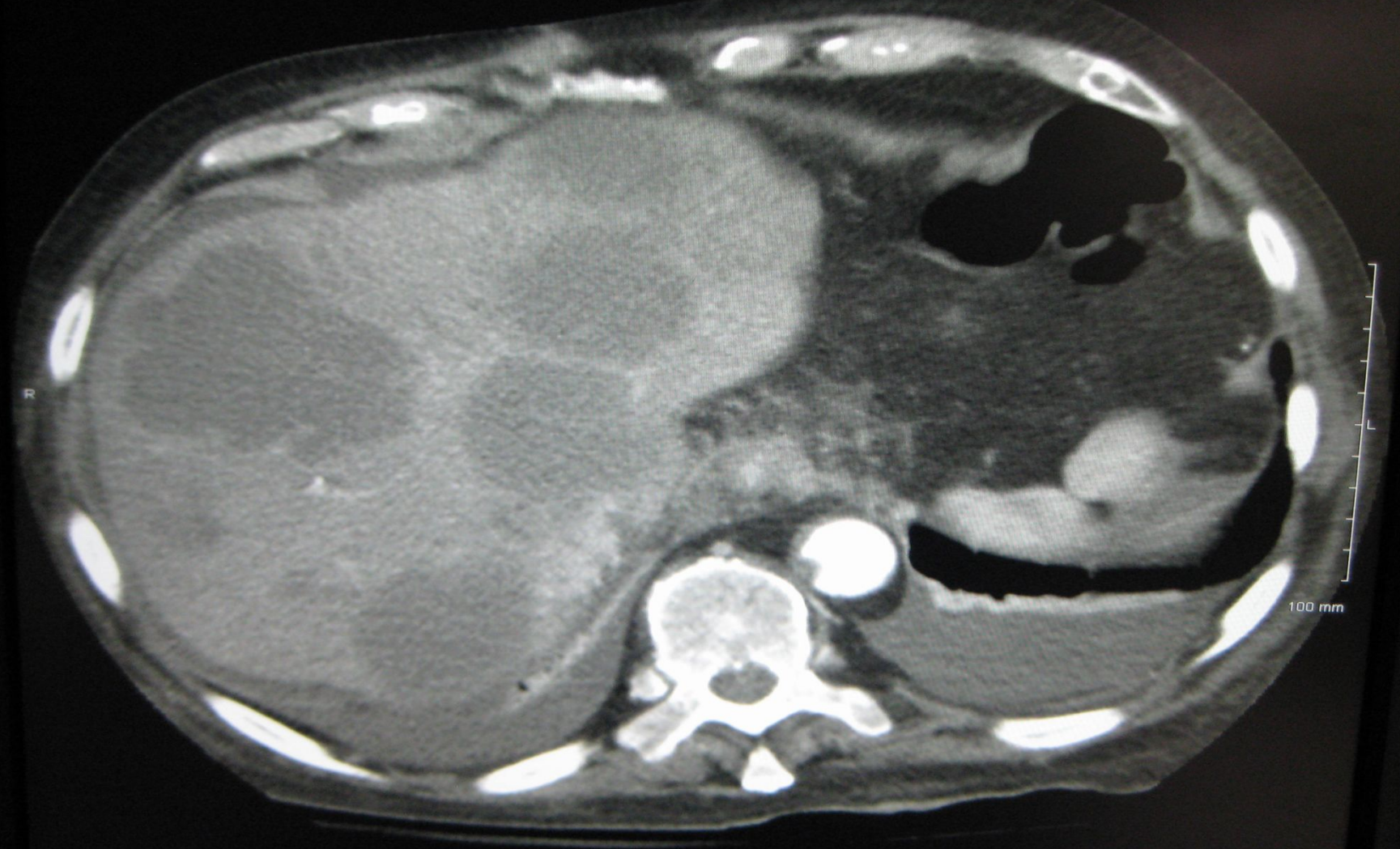


Метастазы в Печень

- ▣ Прорастание происходит из ЖП, желудка, ободочной кишки
- ▣ По клинике сходна с первичной







R

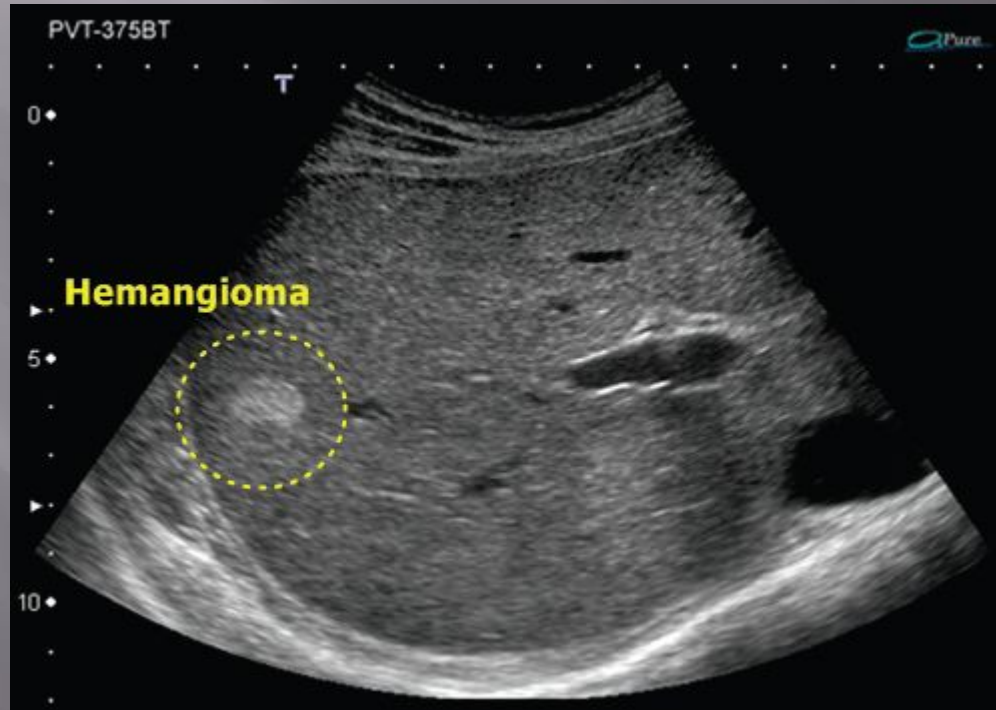
L

100 mm

Прогноз

- ❑ Плохой, когда большая часть печени замещена опухолью
- ❑ Метастазы из опухолей толстой кишки и прямой кишки имеют лучше прогноз, чем из других соседних органов

ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ПЕЧЕНИ



Классификация

1. Эпителиального происхождения

- ▣ Гепатоаденомы и холангиоаденомы
- ▣ Цистаденомы внутрипеченочных желчных протоков
- ▣ Биллиарный папилломатоз

2. Мезенхимального происхождения

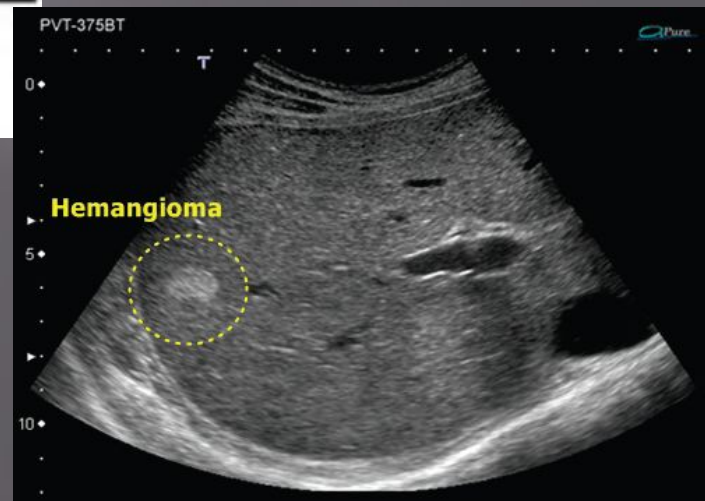
- ▣ Гемангиома
- ▣ Лимфангиома
- ▣ Фиброма
- ▣ Миксома

3. Опухолеподобные образования

Гемангиома



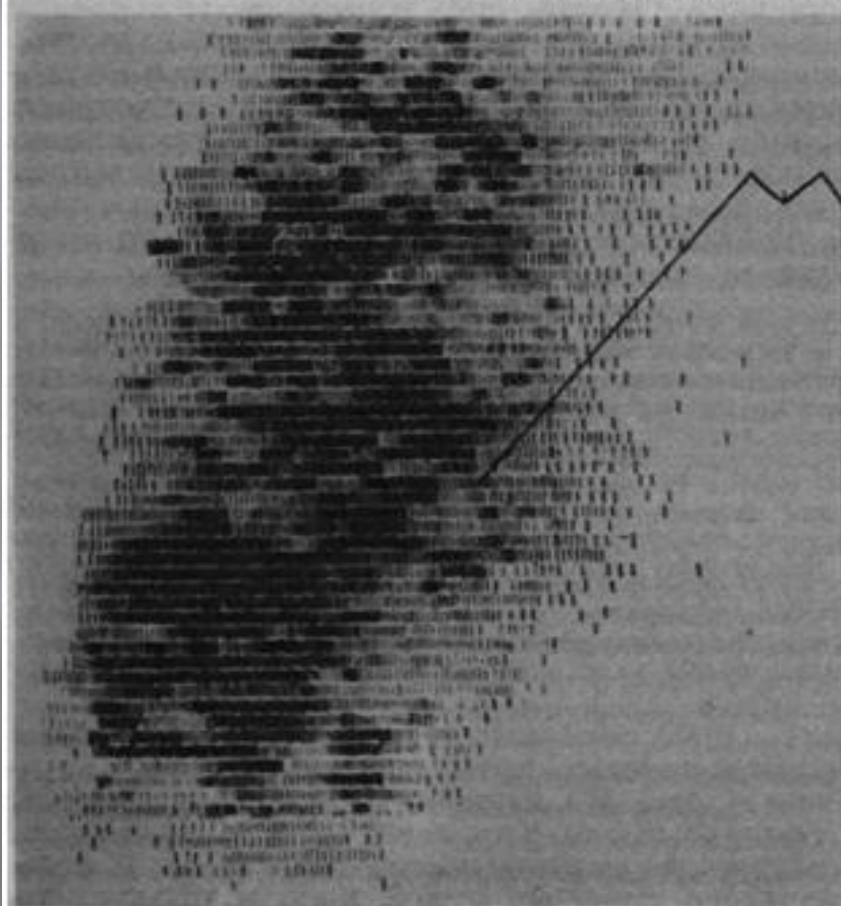
Рис. 228. Гемангиома печени со структурой высокой эхогенности:
1 - гемангиома; 2 - печень; стрелка - венозные сосуды; 3 - желчный пузырь



УЗИ гемангиомы печени



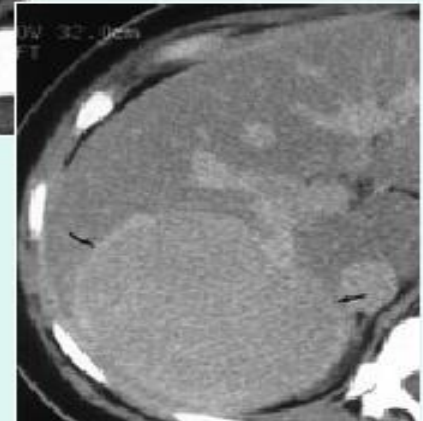
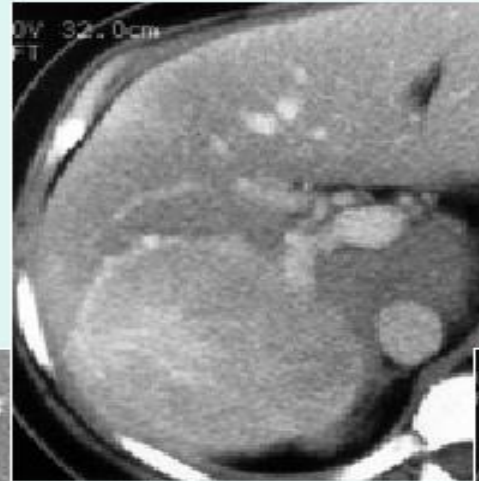
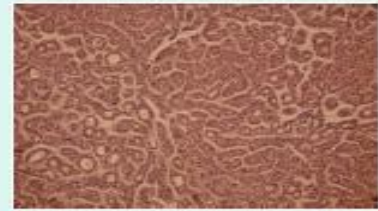
Рис. 96. Сканограмма печени больной с гемангиомой.



Аденома

- ▣ Развивается из печеночной ткани и из эпителия желчных протоков или бывают смешанными
- ▣ Обычно бессимптомные, их выявляют случайно

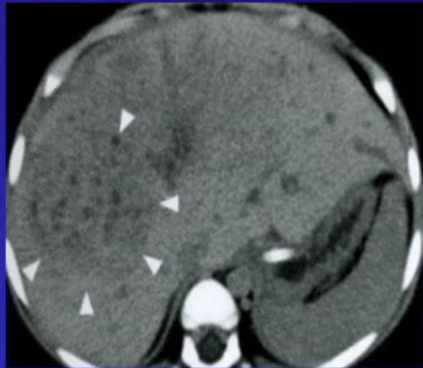
Аденома печени



Есть капсула!

Гамартома печени

Мезенхимальная гамартома



PPt4WEB.ru

Гамартомы печени



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

