

Klinický registr pro hepatocelulární karcinom

Hepatocellular Carcinoma Clinical Register

Novotný J.

Onkologická klinika VFN a 1. LF UK, Praha
Institut onkologie a rehabilitace Na Pleši, s.r.o., Nová Ves pod Pleší

Registr pro hepatocelulární karcinom je jedním z dalších registrů, které byly v posledních letech vytvořeny pro parametrický sběr dat v onkologii. Oproti ostatním

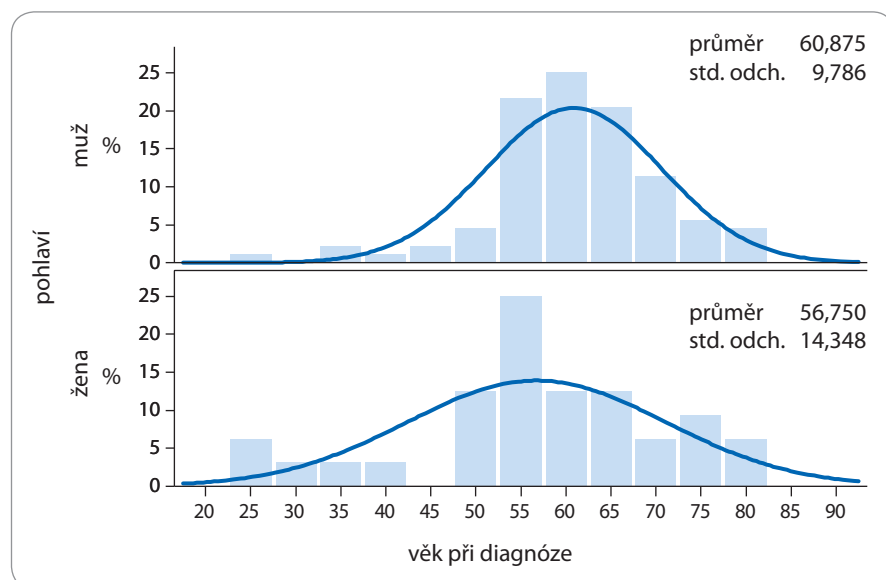
registrům však má tento registr jeden unikát. Není cílen na lék, nýbrž na diagnózu.

Díky tomuto pojetí umožňuje zadat u daného pacienta všechny léčebné mo-

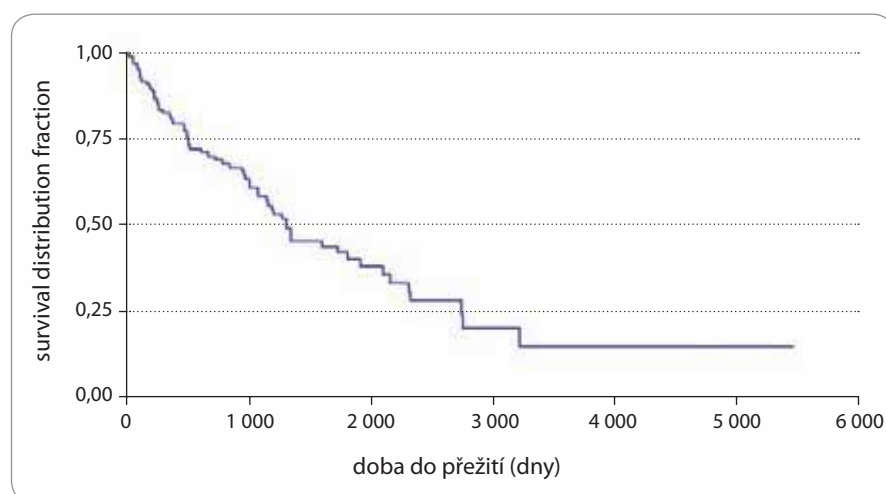


MUDr. Jan Novotný, Ph.D.

Onkologická klinika VFN a 1. LF UK
U Nemocnice 2
128 08 Praha 2
e-mail: onkologie@seznam.cz



Graf 1. Základní demografická charakteristika zadaného souboru pacientů.



Graf 2. Celkové přežívání pacientů registrovaných na <https://registr-hcc.cz>.

dalosti, tedy nejen farmakoterapii, ale i metody chirurgické a/nebo postupy intervenční radiodiagnostiky. Pro lékaře, kteří se s danou diagnózou setkávají vzácně, je k dispozici možnost konzultace specializovaných center. Registr umožňuje hodnotit i léčebné výsledky jednotlivých modalit, a tak vědecky přispět k optimalizaci jejich úlohy v celkové koncepci léčby těchto pacientů.

První nemocný byl registrován v polovině roku 2007, do dnešního dne již bylo na platformě <https://www.registr-hcc.cz> zaregistrováno 136 nemocných z osmi institucí. Jde o 98 mužů a 38 žen (graf 1). Věkový průměr dosáhl 59,7 let, s rozmezím 25–81 let. Onemocnění se manifestovalo u 39 osob bez předchozího jaterního postižení. Většina pacientů však měla před diagnózou HCC cirhózu na podkladě ethylizmu (20 osob), HBV infekce (16 osob), HCV infekce (26 osob) nebo šlo o kombinované a raritní příčiny (10 osob). U zbývajících osob nebyla tato informace uvedena. Základní stav chronické jaterní nemoci hodnocený dle skóre Child-Pugha byl A – 40,5 %; B – 38,7 %; C – 13,2 %; ostatní – neuvedeno.

Histopatologická verifikace HCC byla před zahájením léčby provedena u 54 osob. Ve 47 případech byla diagnóza založena na charakteristickém nálezu u kombinací dvou až tří vyšetřovacích

metod (obvykle šlo o MRI – CT – AFP). V 15 případech byla nemoc diagnostikována pouze na základě výsledku jedné zobrazovací metody, což nelze považovat za optimální, možná však jde pouze o chybu referujícího lékaře, který další doplňující údaje neuvedl.

Většina nemocných byla zaznamenána kolegy z pracovišť provádějících chirurgickou léčbu (IKEM, Chirurgická klinika ÚVN), a proto v léčebných postupech dominuje operační léčba. Resekce

byla provedena u 40 nemocných, transplantace u jiných 40 pacientů.

Radiofrekvenční ablace byla provedena u osmi nemocných, obvykle jako součást preoperační léčby inoperabilní jaterní léze. Alkoholizace byla provedena pouze 2krát, jako paliativní léčba recidivy nádoru.

Celkové přežívání pacientů je uvedeno v grafu 2. Medián přežívání zadaného souboru dosáhl 3,2 roku. Toto velmi dobré přežívání je způsobeno za-

dáním především prognosticky příznivějších pacientů léčených transplantací a/nebo chirurgickou resekci.

Budeme velmi potěšeni, když najdeme nové spolupracovníky pro tento registr.

Poděkování

Registr je finančně podpořen edukačním grantem firmy Bayer a výzkumným záměrem MŠMT 0021620808.

<https://www.registr-hcc.cz>