



Transarteriell kemoinfusion vid HCC (TAI)

AGNETA NORÉN

LEVERPANCREAS-SEKTIONEN
AKADEMISKA SJUKHUSET

Transarteriell kemoinfusion (TAI)

- ▶ Palliativ metod för hepatocellulär cancer (HCC), men med viss 5-årsöverlevnad
- ▶ Randomiserade studier visar på förlängd överlevnad med TACE/TAI jämfört med ingen behandling

Kurativ behandling för HCC

- ▶ Leverkirurgi
- ▶ Transplantation
- ▶ Ablation om tumör < 2 cm

Diagnos av hepatocellärcancer

HCC

- ▶ Radiologisk diagnos!
- ▶ MR eller DT 4 fas, med typiskt kontrastmönster enl AASLD 2010
- ▶ Skall bedömas av radiolog på levercentra i MDT rond
- ▶ Skriv aldrig i röntgenutlåtande att biopsi rekommenderas!
- ▶ Beslut om ev biopsi tas av leverkirurg på lever MDT
- ▶ Levertumörer som kan vara aktuella för resektion biopseras ej pga seeding i stickkanalen - sämre resultat
- ▶ Samma princip som vid pancreasneo, som skall opereras

Indikation för TAI/TACE

- ▶ Medelstor tumör i lever
 - ▶ Kort överlevnad om tumören > 10 cm
- ▶ God leverfunktion (bilirubin, PK, albumin, encefalopati, ascites)
 - ▶ Child pugh score A max 6 poäng , (7 poäng Child B i selekterade fall)
- ▶ Gott AT och uppegående patient
- ▶ Kan användas som "bridge to" transplantation eller resektion

Exklusionskriterier för TACE/ TAI

- ▶ Extrahepatisk växt
- ▶ Portatrombos
- ▶ Kreatininstegring
- ▶ Nedsatt leverfunktion
- ▶ >7 poäng i Child pugh score
- ▶ Tumörstorlek >10 cm?

Longterm follow-up after transarterial chemotherapy for hepatocellular carcinoma in a Scandinavian centre

A Norén, J Urdzik, Frans Duraj, Charlotte Ebeling Barbier, Britt-Mari Karlson, Ulf Haglund
HPB 2010, 12,637-643

- ▶ Retrospektiv studie av alla patienter behandlade med TAI mellan 1995-2008
- ▶ Doxorubicin 50 mg+ lipiodol var 6:e vecka
- ▶ Utvärdering med DT efter 5 behandlingar
- ▶ Oförändrad tumörstorlek eller regress: fortsatt behandling var 8:e vecka

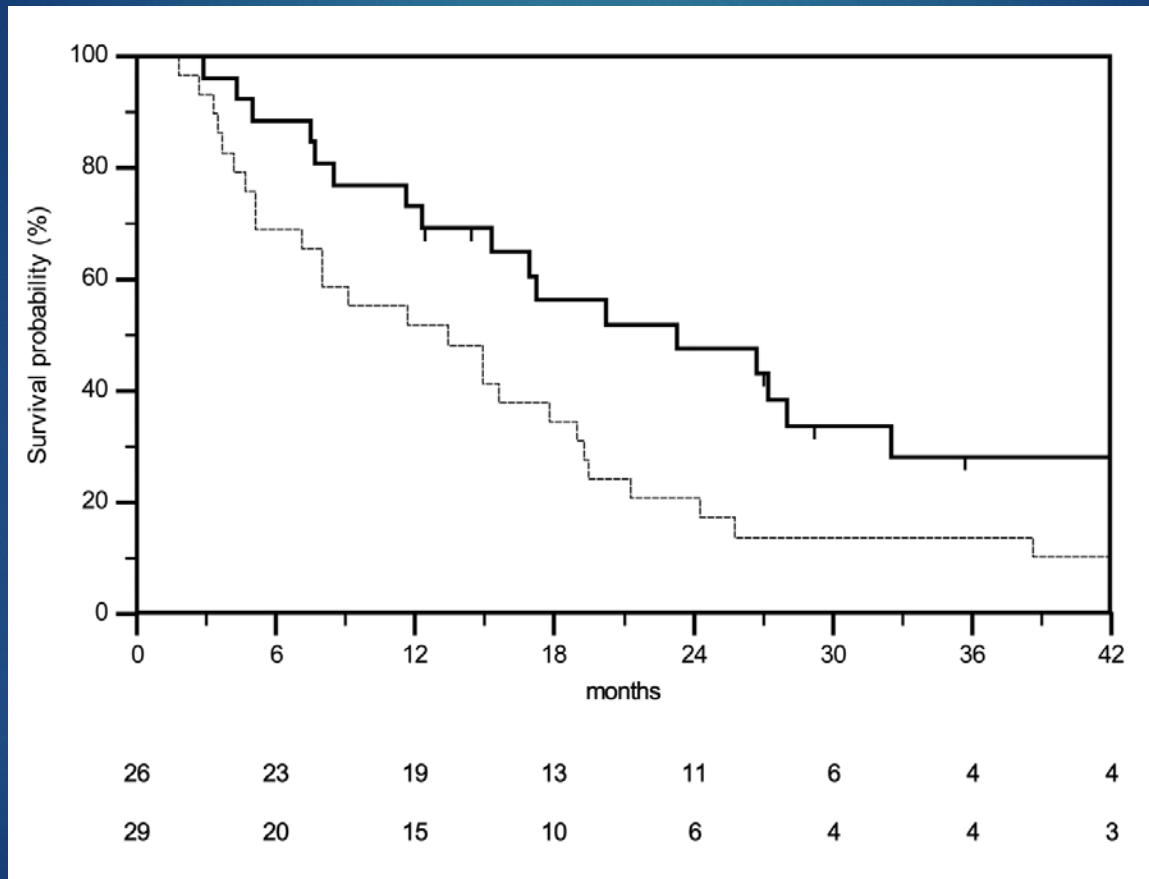
Resultat

- ▶ 57 patienter, 72 år (52–84), 41 (71%) män
- ▶ 52 (91%) hade Child-Pugh score A, fem (9%) Child-Pugh B
- ▶ 51% tumörstorlek > 10 cm
- ▶ 254 behandlingar genomfördes, 4 median (1–20)
- ▶ 0 % mortalitet relaterat till behandling
- ▶ 30 (53%) patienter fick avbryta behandlingen pga försämring

Resultat

- ▶ Medianöverlevnad 17 mån (2–108)
- ▶ 2-, 3-, och 5-årsöverlevnad: 34%, 22%, och 13%
- ▶ Patienter, som svarade på behandling (n = 23), hade en överlevnad på 26 mån (13–108) jämfört med 8 mån för de som inte svarade (2–48), $p < 0.05$
- ▶ Tumörstorlek >10 cm, AFP > 400 mg/l, och Child-Pugh score var prognostiska faktorer för överlevnad $p < 0.05$

Överlevnad uppdelat på tumörstorlek



Konklusion

- ▶ TACE/TAI är en metod, som i selekterade fall, förlänger överlevnaden hos patienter med HCC
- ▶ Tumörstorlek/stadium , Child class och AFP nivåer är prognostiska faktorer
- ▶ Inte behandla tumörer >10 cm
- ▶ Kan användas som underhållsbehandling i väntan på transplantation alternativt resektion

TACK!