

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Rak wątrobowokomórkowy - nowotwór utajony

Raka wątrobowokomórkowego trudno rozpoznać i leczyć, a sprzyjają mu zarówno picie alkoholu, jak i często bezobjawowe wirusowe zapalenie wątroby - wyjaśniają eksperci.

Wątroba, największy gruczoł w naszym organizmie ma kluczowe znaczenie dla jego funkcjonowania. Zajmuje się między innymi usuwaniem lub neutralizacją szkodliwych substancji (w tym alkoholu), magazynuje żelazo, witaminy, tłuszcze i węglowodany, przetwarza „zużyte” czerwone krwinki, produkuje żółć, pomaga w zwalczaniu wirusów, bakterii i pasożytów. Dlatego schorzenia wątroby prowadzą do wielu niekorzystnych zmian.

Jednym z najczęstszych powikłań chorób wątroby jest jej marskość, będąca zazwyczaj konsekwencją wirusowego zapalenia wątroby typu B czy C oraz nadmiernego spożycia alkoholu.

Marskość może rozwinąć się w raka wątrobowokomórkowego (hepatocellular carcinoma, HCC). Ten najpowszechniejszy rak pierwotny wątroby jest nowotworem szczególnie trudnym do wykrycia i leczenia - często nie daje objawów i długo pozostaje nierozpoznany. Mężczyzn atakuje dwa razy częściej, co koreluje z różnicą w spożywaniu alkoholu pomiędzy płciami. Co roku umiera z powodu raka wątroby około 2000 Polaków - informują przedstawiciele Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych w przesłanym komunikacie. Średni czas przeżycia od momentu rozpoznania wynosi sześć miesięcy.

U większości pacjentów rak wątroby diagnozowany jest przypadkowo, zazwyczaj podczas badania USG. Objawy są niespecyficzne (pobolewanie w nadbrzuszu, uczucie pełności, osłabienie, męczliwość, bolesne skurcze) i zwykle przypisuje się je marskości wątroby (na podłożu której zazwyczaj się on rozwija).

„W celu poprawienia diagnozy, jak i leczenia pacjentów z rakiem wątrobowokomórkowym konieczna jest współpraca lekarzy różnych specjalności, przede wszystkim onkologa, gastrologa i hepatologa, a także radiologa zabiegowego i transplantologa” - podkreśla prof. Renata Zaucha profesor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. „Zadaniem zespołu lekarzy jest usprawnienie funkcji uszkodzonej przez marskość wątroby, aby zwiększyć skuteczność leczenia” - dodaje.

„Najskuteczniejsze postępowanie w raku wątrobowokomórkowym to, podobnie jak w przypadku innych nowotworów złośliwych, leczenie chirurgiczne. Niestety, kwalifikuje się do niego jedynie niecała 1/3 zdiagnozowanych” - mówi prof. Zaucha. „Jedną z metod leczenia chirurgicznego jest transplantacja wątroby - nie zawsze możliwa ze względu na liczne przeciwwskazania do zabiegu, jak i małą liczbę dawców w kraju. W przypadku braku możliwości radykalnego leczenia operacyjnego pozostają: chemoembolizacja, dzięki której zamyka się dopływ krwi do guza czy niszczenie guza przy pomocy działania wysokiej (ablacja) bądź niskiej (krioablacja) temperatury. Kiedy choroba jest już w stadium zaawansowanym, z przerzutami, konieczne jest wprowadzenie tzw. leczenia systemowego, oddziaływującego na cały organizm pacjenta. Niestety, te możliwości są w Polsce bardzo ograniczone. Pacjenci mają dostęp jedynie do leczenia w 1 linii i tak limitowanego wieloma ograniczeniami np. brakiem przerzutów poza wątrobą, i na tym koniec. Nie możemy chorym nic, poza leczeniem objawowym, zaoferować” - dodaje ekspert.

W wielu krajach, kontynuuje się leczenie także dla pacjentów w 2 linii - inhibitorami kinazy tyrozynowych dla tych chorych, którzy albo nie odnieśli korzyści z wcześniejszego leczenia albo mają do niego przeciwwskazania. Dalsza terapia molekularna potrafi przedłużyć życie pacjentów, bez progresji choroby nawet o kilka miesięcy, co w przypadku chorych z zaawansowanym stadium nowotworu, stanowi bezcenną korzyść.

„Sytuacja terapeutyczna polskich pacjentów z rakiem wątrobowokomórkowym jest trudna zarówno w dostępie do leków, jak i do nowoczesnych metod terapii” - mówi Aleksandra Rudnicka, rzecznik Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych. „U nas leczenie kończy się na pierwszej linii i to u pacjentów bez przerzutów. Pacjenci z rakiem wątrobowokomórkowym, zwłaszcza z chorobą uogólnioną, oczekują wprowadzenia do drugiej linii terapii lekiem celowanym, który jest stosowany

powszechnie w Europie. Embolizację, radioembolizację i brachyterapię wątroby wykonuje wąskie grono specjalistów w nielicznych ośrodkach w kraju. Jesteśmy w europejskiej czołówce, jeśli chodzi o przeszczepy tego narządu u pacjentów onkologicznych, nawet u dzieci, ale to metoda, do której kwalifikuje się nieliczna grupa chorych. Chorym na raka wątroby potrzebne jest też wsparcie psychologów i opieka dietetyka klinicznego” - mówi.

Pierwotną prewencję raka wątroby można osiągnąć za pomocą szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. Jest ono zalecane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) dla wszystkich noworodków i grup wysokiego ryzyka. Skuteczną profilaktyką raka wątrobowokomórkowego jest także USG wątroby, które pozwala na zauważenie niepokojących zmian, wymagających dalszej diagnostyki: tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego czy też biopsji. „Szczególnie pacjenci z marskością wątroby nie powinni ignorować niepokojących objawów bólowych, męczliwości, uczucia pełni w żołądku czy skurczy i konsultować je ze swoim lekarzem prowadzącym” - apeluje prof. Renata Zaucha.

Źródło: pap.pl

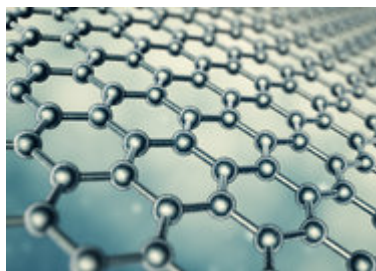
<http://laboratoria.net/aktualnosci/29603.html>



02-07-2024

[Ekran dotykowy bez problematycznego indu](#)

Tańsze i bardziej przyjazne środowisku.



02-07-2024

[Świat atomów i cząsteczek](#)

Jak dzięki różnym metodom obrazowania zobaczyć “całego słonia”



02-07-2024

[Żyjemy w czasach multitożsamości](#)

Ekspert o mediach społecznościowych.



02-07-2024

[Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?](#)

Równość płci może mieć związek ze swobodą wyboru tego, co się je.



02-07-2024

[Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#)

Alarmuje Światowa Organizacja Zdrowia.



02-07-2024

Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu

Informuje "Nature".



02-07-2024

Tancerze są mniej neurotyczni niż ogół populacji

Jednocześnie są bardziej ugodowi i ekstrawertyczni.



02-07-2024

Rząd planuje, aby minister mógł odwołać dyrektora NCBR

Dyrektor Narodowego Centrum Badań i Rozwoju będzie mógł zostać odwołany.

Informacje dnia: [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?](#) [Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach](#)

[multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#)

Partnerzy