



## HEPATOLOJİDE BU HAFTA

Sayı: 219

Hazırlayan: Gupse Adalı

**MASLD ilişkili HCC: sirozu olan ve olmayan hastaların karşılaştırıldığı çok merkezli çalışma**

**MASLD-related HCC: multicentre study comparing patients with and without cirrhosis**

Vitellius C, Desjonqueres E, Lequoy M, Amaddeo G, Fouchard I, N'Kontchou G, Canivet CM, Ziol M, Regnault H, Lannes A, Oberti F, Boursier J, Ganne-Carrie N,

JHEP Reports June 28, 2024 <https://doi.org/10.1016/j.jhepr.2024.101160>.

**Giriş ve Amaç:** Artan insidansına rağmen, non-sirotik karaciğerde metabolik disfonksiyon ilişkili steatotik karaciğer hastalığına (MASLD) bağlı hepatosellüler karsinom (HCC) yeterince karakterize edilmemiştir. Çok merkezli geniş bir kohortta sirozu olan veya olmayan hastalarda MASLD ile ilişkili HCC'nin özelliklerini, yönetimini, sağkalımını ve trendlerini karşılaştırdık.

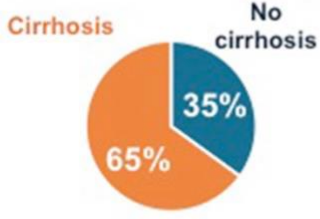
**Yöntemler:** 2007- 2018 arasında 4 adet üniversite hastanesinin (Fransa) karaciğer tümörü konseylerinde sunulan MASLD ilişkili HCC'li 354 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler konseylerin veri tabanlarından ve Fransız Doğum ve Ölüm Kayıtlarından elde edilmiştir.

**Bulgular:** HCC vakalarının %35'i non-sirotik karaciğerde ortaya çıkmıştır. HCC, sirozlu hastaların %60'ında tarama yoluyla, non-sirotik hastaların ise %72'sinde tesadüfen teşhis edilmiştir. Non-sirotik hastalar sirotik hastalara göre daha yaşlıydı, tümör yükü daha fazlaydı ve karaciğer fonksiyonları daha iyiydi. Non-sirotik hastalar sirozlu hastalara göre daha iyi genel sağkalım göstermiştir ( $p=0.043$ ). Siroz bağımsız olarak genel sağkalımla ilişkili değildi; bağımsız prediktif faktörler yaş, karaciğer fonksiyonu, tümör yükü ve BCLC sınıflandırmasıydı. Non-sirotik hastalara sirotik hastalara kıyasla daha sık cerrahi uygulanmıştır (%41 vs. %11,  $p<0.001$ ), maximum tümör çapının  $\geq 5$  cm olduğu (%42 vs. %14,  $p=0.002$ ) veya dört ya da daha fazla lezyonun bulunduğu durumlarda bile (%19 vs. %2,  $p=0.024$ ) cerrahi daha sık idi. Cerrahi uygulanan sirotik ve non-sirotik hastalar arasında sağkalım açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sirozlu/non-sirotik oranı çalışma dönemi boyunca sabit kalmıştır.

**Sonuçlar:** MASLD ile ilişkili HCC'de, non-sirotik hastalar vakaların %35'ini oluşturmaktadır ve kötü prognostik faktörlere (daha ileri yaş ve daha büyük tümörler) sahiptir, aynı zamanda daha iyi karaciğer fonksiyonuna sahiptir, bu da ilerlemiş tümörlerin daha agresif yönetimi ve sirotik hastalara kıyasla daha iyi sağkalım ile sonuçlanır.

**Etki ve çıkarımlar:** MASLD'ye bağlı HCC insidansının 2030 yılına kadar %47- %130 oranında artacağı ve bunun üçte birinin non-sirotik karaciğerlerde ortaya çıkacağı öngörülmektedir. Çalışmamız, HCC'li MASLD hastalarında sağkalımın yaşa, tümör yüküne ve altta yatan karaciğer fonksiyonuna bağlı olduğunu ve non-sirotik hastaların korunmuş karaciğer fonksiyonunun cerrahi olarak yönetilmelerine izin verdiğini göstermektedir. Non-sirotik MASLD hastalarında HCC oluşumuna neden olan patofizyolojik süreçlerin daha iyi anlaşılması, bu hastaların taranması ve erken yönetimi için gereklidir.

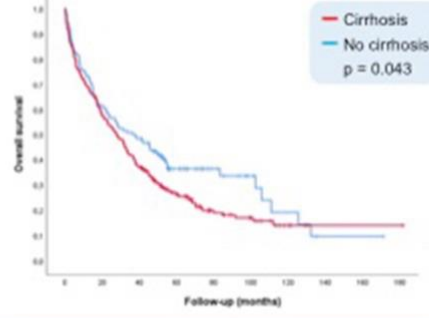
354 patients  
with MASLD-related HCC  
from 4 tertiary care centers



### HCC Diagnosis

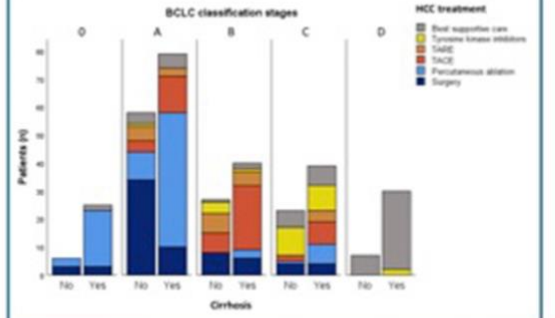
Cirrhosis 60%  
via screening  
No cirrhosis 72%  
incidentally

### Prognostic factors



INDEPENDENT PREDICTORS OF SURVIVAL  
Age, Liver Function (bilirubin, prothrombin time),  
BCLC stage / Tumor Burden (alpha-fetoprotein, number of  
lesions, size of the largest lesion, portal vein tumor thrombosis)

### Management



### SURGERY

In patients with  
cirrhosis vs  
those without

Patient group	No cirrhosis	Cirrhosis	p
All patients	41%	11%	<0.001
Largest tumors $\geq 5$ cm	42%	14%	0.002
$\geq 4$ lesions	19%	2%	0.024

Bu bülten Türk Karaciğer Araştırmaları Derneği (TKAD) tarafından, bilimsel gelişime katkı amacı ile hazırlanmakta ve yayınlanmaktadır.

Makalelerin içeriklerinin tıbbi ve hukuki sorumluluğu ilgili yazar ve yayınevlerine aittir.

Paylaşılması istenen güncel makalelerin, formata uygun bir şekilde dernek e-posta adresine (tasl@tasl.org.tr) yollanması gerekmektedir.

TKAD adına sahibi: Zeki Karasu (Başkan)

Bülten editörü: Gupse Adalı