

mgr Julita Sirak

**„Analiza kliniczno-morfologiczna zmian ogniskowych wątroby
u młodych dorosłych”**

STRESZCZENIE

Zmiany ogniskowe wątroby są poważnym problemem diagnostycznym, terapeutycznym i społecznym. Dzięki powszechnemu dostępowi do nowoczesnych badań obrazowych diagnozowane są coraz częściej w grupie coraz młodszych pacjentów.

Głównym celem pracy była analiza kliniczno-morfologiczna zmian ogniskowych wątroby u młodych dorosłych, w tym analiza rozpoznań histopatologicznych wraz z danymi klinicznymi oraz ocena częstości występowania tych zmian.

Najczęściej diagnozowaną zmianą ogniskową w badanej grupie były przerzuty nowotworu do wątroby, następnie ogniskowy rozrost guzkowy i na miejscu trzecim znajdował się rak wątrobowokomórkowy, który częściej występował w postaci klasycznej niż włóknisto-blaszkowej. Ponadto w pracy oceniono morfologię i fenotyp raków wątrobowokomórkowych u młodych dorosłych w grupie badanej z uwzględnieniem udziału komórek progenitorowych.

Materiał do badań stanowiły wyniki histopatologiczne i historie chorób pacjentów poniżej 40-tego roku życia ze zmianą ogniskową wątroby leczonych operacyjnie w Katedrze

i Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz diagnozowanych w Katedrze i Zakładzie Patomorfologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w latach 2002-2012; bloki parafinowe pobrane w celach diagnostycznych od pacjentów poniżej 40-tego roku życia z rakiem wątrobowokomórkowym oraz księgi przyjęć pacjentów Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej

i Wątroby Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z lat 2010-2012.

Występowanie raka wątrobowokomórkowego w grupie młodych dorosłych nie wykazuje tak istotnego związku z marskością czy zakażeniem wirusami hepatotropowymi jak

w przypadku osób starszych. Brak koincydencji występowania tego nowotworu u osób młodych zarówno w postaci klasycznej jak i włóknisto-blaszkowej z zakażeniem HCV może świadczyć o innej ścieżce patogenetycznej. Natomiast zakażenie wirusem HBV może mieć

wpływ jedynie w przypadku klasycznego raka wątrobowokomórkowego. W poszukiwaniu czynników etiologicznych zwrócono uwagę na rolę komórek progenitorowych wątroby w patomechanizmie powstawania tego typu zmian. Z mojej pracy wynika, iż wariant włóknisto-blaszkowy w porównaniu z postacią klasyczną raka wątrobowokomórkowego charakteryzuje się immunofenotypem wskazującym na mniejszy udział w jego obrębie komórek o fenotypie komórek progenitorowych. Zmiany ogniskowe zwłaszcza postać włóknisto-blaszkowa raka wątrobowokomórkowego czy ogniskowy rozrost guzkowy częściej występowały w grupie młodych kobiet.

Do enzymów wątrobowych badanych w surowicy krwi pomocnych w diagnostyce zmian ogniskowych wątroby należy głównie GGTP, natomiast w przypadku postaci klasycznej raka wątrobowokomórkowego najbardziej przydatny jest enzym AST. Inaczej jest w przypadku postaci włóknisto-blaszkowej, gdzie najbardziej miarodajny okazał się enzym ALT.

Zmiany ogniskowe wątroby u osób młodych występują rzadziej niż

w grupie pacjentów powyżej 60-tego roku życia, jednak ich diagnostyka jak i leczenie nie powinny się znacząco różnić z uwagi na wiek.