

SUPRAVEGHEREA CARCINOMULUI HEPATOCELULAR - URMĂTORUL NIVEL

Ecaterina Cebanu¹, Adela Țurcanu^{1,2}

Conducător științific: Adela Țurcanu^{1,2}

¹Disciplina de Gastroenterologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Clinica de Gastroenterologie și Hepatologie HELPA, Chișinău.

Introducere. Incidența la nivel mondial a CHC-carcinomului hepatocelular este intens eterogenă datorită prevalenței variabile a factorilor de risc implicați. Beneficiile potențiale ale programelor de supraveghere trebuie cântărite, ținând cont de consecințele severe ale diagnosticării tardive a CHC. **Scopul studiului.** Să analizeze datele bibliografice privind direcțiile viitoare și cele mai bune practici actuale în ceea ce privește supravegherea CHC. **Metode și Material.** S-a efectuat o căutare avansată în bazele de date PubMed ținând cont de articole relevante, publicate în ultimii 5 ani. Termenii de căutare în limba engleză utilizați au fost: „*Surveillance for Hepatocellular Carcinom*”, „*Alpha-Fetoprotein (AFP)*”, „*biological markers*”. **Rezultate.** Supravegherea CHC se referă la screening-ul pacienților cu risc crescut, la intervale regulate, cu scopul imediat de detecție într-un stadiu incipient. Supravegherea semestrială ecografică manifestă sensibilitate scăzută pentru detecția dimensiunilor mici. Se fac eforturi centrate substanțial pe biomarkerii serologici, AFP fiind cel mai utilizat, parțial secretat de celulele CHC, poate sugera oprirea maturării celulare într-o stare pseudoembrionară. Utilizarea este controversată cu sensibilitate și specificitate scăzută, prag optim diagnostic de 400 ng/mL. Limitarea utilizării indusă de CHC AFP-negativ < 20 ng/mL. În practică se utilizează scorul GALAD, combinând sex, vârstă, AFP, AFP-L3% și DCP pentru diagnostic și supraveghere, validat extern cu desemnare FDA. Adoptarea supravegherii CHC rămâne suboptimală, în ciuda asocierii cu o mortalitate mai scăzută legată de cancer la pacienții cu ciroză. **Concluzie.** Supravegherea CHC este subutilizată în practica clinică, ceea ce îi poate reduce eficacitatea – astfel, îmbunătățirea aplicării metodelor imagistice, biomarkerilor biologici, hepatologiei de tele-sănătate este o țintă pentru eforturile de intervenție. **Cuvinte-cheie:** Supravegherea carcinomului hepatocelular, alfa-fetoproteina.

SURVEILLANCE OF HEPATOCELLULAR CARCINOMA - NEXT LEVEL

Ecaterina Cebanu¹, Adela Țurcanu^{1,2}

Scientific adviser: Adela Țurcanu^{1,2}

¹Gastroenterology Discipline, Nicolae Testemițanu University,

²HELPA Gastroenterology and Hepatology Clinic, Chișinău.

Background. The worldwide incidence of HCC-hepatocellular carcinoma is highly heterogeneous due to the variable prevalence of underlying risk factors. The potential benefits of surveillance programs must be weighed against the severe consequences of late diagnosis of HCC. **Aim of the study.** To analyze the bibliographic data regarding the future directions and best current practice regarding surveillance for HCC. **Methods and materials.** An advanced search was performed in PubMed database taking into account relevant articles published in the last 5 years. The search English terms used were: „*Surveillance for Hepatocellular Carcinoma*”, „*Alpha-Fetoprotein (AFP)*”, „*biological markers*”. **Results.** HCC surveillance refers to the screening of high-risk patients at regular intervals with the immediate aim of early detection. Semiannual ultrasound surveillance shows low sensitivity for detecting small HCC. Efforts are focused substantially on serological biomarkers, AFP being the most used, partially secreted by HCC cells, may suggest arrest of cellular maturation in a pseudoembryonic state. Its use is controversial with low sensitivity and specificity, optimal diagnostic threshold of 400 ng/mL. Limitation of use is induced by AFP-negative HCC < 20 ng/mL. In practice, the GALAD score combining sex, age, AFP, AFP-L3% and DCP is used for diagnosis and surveillance, externally validated with FDA designation. Uptake of HCC surveillance remains suboptimal despite its association with lower cancer-related mortality in cirrhotic patients. **Conclusion.** HCC surveillance is underutilized in clinical practice, which may reduce its effectiveness – thus, improving the application of imaging methods, biological biomarkers, and telehealth hepatology is a target for intervention efforts. **Keywords:** Surveillance of hepatocellular carcinoma, alpha-fetoprotein.