

C63

## REZECȚIILE HEPATICE ÎN CANCERUL HEPATOCELULAR – REZULTATE PRELIMINARE

Vlad N., Lupascu C., Georgescu S., Danila N., Raileanu G., Nicolescu Simona, Tarcoveanu E.

Clinica I Chirurgie, Sp. "Sf. Spiridon" IasiUMF "Gr.T.Popa" Iasi, Romania

Introducere. Carcinomul hepatocelular (CHC) este forma dominantă de malignitate hepatică primitivă și este diferită histologic și etiologic de alte forme de cancer hepatic. Incidența în lume variază între 2 și 30 de cazuri/ 100000 locuitori/an, iar în România după ultimele date este de 4-10/100000 locuitori/an. Carcinomul hepatocelular este o cauză importantă de deces prin cancer în întreaga lume, iar incidența sa este de așteptat să crească în continuare în următorii ani. Rezecția chirurgicală a tumorii este cea mai bună metodă de tratament și are șansa de vindecare cea mai mare. Material și Metodă. Am efectuat un studiu prospectiv în perioada 01.04.2009-30.06.2011 pe 17 pacienți cu hepatocarcinom tratați în Clinica I Chirurgie. Au fost incluși doar pacienții la care s-a practicat rezecție hepatică. Rezultate. Din numărul total de pacienți au predominat bărbații reprezentând 64,7%. Vârsta medie a fost de 59,6 ani cu extreme între 25 ani și 78 ani. În 14 cazuri CHC s-a dezvoltat pe hepatită virală cronică. La 58,8% din pacienți localizarea a fost în lobul drept, iar în lobul stâng la 41,2%. Am avut complicații postoperatorii la 4 pacienți și un deces. Concluzii. Rezecția hepatică se poate efectua la pacienții cu CHC în condiții sigure chiar și la cei cu ciroză hepatică. Această metodă de tratament trebuie efectuată de fiecare dată când este posibil deoarece are complicații minime și cel mai bun prognostic. Cuvinte cheie. cancer hepatocelular, rezecție hepatică.

### LIVER RESECTIONS IN HEPATOCARCINOMA – PRELIMINARY RESULTS

Introduction. The hepatocarcinoma (HCC) is the dominant type of primary liver malignant tumors, with a different etiology and histology comparing to others liver malignancies. The worldwide annual incidence varies between 2 and 30 cases/100000 inhabitants. The incidence of hepatocarcinoma in Romania is 4 to 10 cases/100000 inhabitants per year. The hepatocellular carcinoma represent an important cause of death through malignancies, with a predictive raising in the next years. The liver resection is the rational and potentially curative therapy. Material and methods. This paper is based on a prospective study between 01.06.2009- 30.06.2011; we included 17 patients with hepatocarcinoma treated in 1st Surgical Clinic of St. Spiridon Hospital, considering only the patients with liver resection. Results. The males represented 64,5% of all the patients included in our study, the medium age was 54,7 years, with age limits between 25 and 78. In 14 of the cases the HCC developed on chronic viral hepatitis. In 58,5% of the cases the tumor was localised in the right liver, in the left liver the percentage being 41,5%. We had 4 postoperative complications and 1 death. Conclusions. The liver resection is a safe procedure for the patients with hepatocarcinoma, even the liver cirrhosis developed. This treatment procedure should be considered in all the selected cases, the resection having the best prognosis and minimally complications. Keywords. hepatocarcinoma, liver resection.

C64

## ASPECTE PARTICULARE MORFOPATOLOGICE ALE SPLINEI LA PACIENȚII CU HIPERTENSIUNE PORTALĂ

Cazacov V.

Catedra Chirurgie nr.2, USMF "N. Testemițanu"

Un aspect important al hipertensiunii portale e reprezentat de dezvoltarea unui status circulator hiperdinamic cu creșterea fluxului sanguin în organele splanhnice. Studiul a inclus un număr de 20 pacienți cu hepatopatii cronice diagnosticați prin investigații imagistice și modificări ale testelor de laborator la care am evaluat structura peretelui vaselor sanguine ale pulpei roșii splenice și a modificărilor acestor vase. Studiul imunohistochimic a inclus anticorpi anti- vimentină, actină de tip mușchi neted, CD34, Ki67. Rezultate. La pacienții cu hepatită cronică, mai puțin de 50 % din vasele pulpei roșii au prezentat structuri perivascularare actin positive, reacție negativă din celulele cordoanelor splenice. La pacienții cu ciroză hepatică am observat același model de expresie al actinei de tip mușchi neted la nivelul vaselor situate în pulpa albă. În ceea ce privește expresia acestui marker la nivelul vaselor din pulpa roșie a cazurilor cu ciroză hepatică, majoritatea vaselor au prezentat reacție pozitivă, aspect care sugerează prezența celulelor perivascularare - pericite și celule musculare netede. Evaluarea expresiei CD34 la pacienții fără ciroză hepatică a indicat pozitivarea celulelor endoteliale în strat continuu. În anumite arii am găsit strat discontinuu de celule endoteliale CD34 pozitive, aspect ce susține circulația deschisă. Nu am observat diferențe semnificative între expresia imunohistochimică a CD34 la pacienții cu și fără ciroză hepatică în schimb la cirozi rata de pozitivare pentru Ki 67 a fost foarte redusă în toate zonele pulpei roșii. Concluzii. Potențialul proliferativ al celulelor endoteliale ale splinei și caracterul rapid de maturare a vaselor splenice indică la remodelarea vasculară din timpul creșterii în volum a splinei atestat prin prezența celulelor perivascularare: pericite și celule musculare netede.

### THE PARTICULAR MORPHOPATHOLOGICAL ASPECTS OF THE SPLEEN IN PATIENTS WITH PORTAL HYPERTENSION

One of the main aspects of the portal hypertension is the development of a special hyperdynamic circulatory status which causes an increased blood flow in splanchnic organs. Our study included 20 patients diagnosed with chronic hepatic dysfunctions by means of imagistic investigations and changes in laboratory results. In this patients we evaluated the structure and its changes of the spleen's red pulp blood vessels. The immunohistochemical research included anti-vimentine, anti-actinic (smooth muscle) antibodies, CD34, Ki67. Results. Less than 50% of the red pulp vessels in patients with chronic hepatitis presented actine positive perivascular structures. We have also noticed the negative reaction of the splenic cord cells. In patients

with hepatic cirrhosis we observed the same expression of the smooth muscle type actine in the vessels of the white pulp. Considering the expression of the same marker in red pulp blood vessels in cirrhotic patients, the majority of these vessels indicated a positive reaction, this aspect suggesting that perivascular pericytes and smooth muscular cells are present. The assessment of CD34 expression in patients without hepatic cirrhosis indicated the positive reaction of the endothelial cells in a continuous layer. In some areas we found discontinuous layer of CD34 positive endothelial cells, this aspect supporting an open circulation. We didn't observe any significant difference in CD34 expression in patient with or without cirrhosis while the Ki67 marker expressivity was very low in all the areas of the red pulp. Conclusions. The proliferative potential of splenic endothelial cells and the quick maturation of splenic vessels is an indicator of vascular reshaping of the enlarging spleen which we assessed through the presence of perivascular cells: pericytes and smooth muscle cells.

## C65

## PUTEREA DIAGNOSTICĂ A UNOR MARKERI NON- INVAZIVI DE CUANTIFICARE A FIBROZEI HEPATICE

**Cazacov V.**

*Catedra Chirurgie nr.2, USMF "N. Testemițanu"*

Obiectivele studiului au fost validarea și aprecierea performanței testelor neinvazive de evaluare a fibrozei hepatice (FH). În acest studiu au fost înrolați 60 de pacienți: 30 au fost bărbați și 30 femei (vîrstă medie 41ani). Bolnavii au fost repartizați în 2 subgrupe, fiecare din care a fost examinat cu una din metodele standardizate și disponibile actual în Clinică: EcoDopplerografie, elastografie, (cîte 30 și 30 de pacienți respectiv). Rezultatele metodelor imagistice au fost comparate cu scorurile biochimice APRI, FIB-4 și cu datele scorului METAVIR, pacienții fiind grupați în funcție de gradul fibrozei în grupe F $\geq$ 2, F $\geq$ 3, F $\geq$ 4. Per ansamblu, rezultatul dintre fibroza prezisă prin elastografie și cea documentată bioptic a fost concordată în 91% din cazurile la care biopsia indică stadiul F3/F4 și respectiv 84% din cazurile cu F $\geq$ 2. Valorile prag (cutoff) pentru predicția fibrozei la pacienții incluși în studiu au fost diferite: 8,7 $\pm$ 1,5 kPa (pentru F $\geq$ 2), 11,8 $\pm$ 1,3kPa (F $\geq$ 3), 14,6 $\pm$ 1,6 kPa (F $\geq$ 4), obținându-se arii sub curba ROC foarte bune, care arată nivele de corelație între fibroscan și biopsia hepatică de 0,871, 0,941, 0,963 respectiv. APRI și FIB-4 au corelat mai slab decât în cazul FibroScan. Scorul FiB-4 arată o acuratețe de 75% pentru predicția fibrozei  $\geq$ F2, 80,2% pentru  $\geq$ F3 și respectiv 85,8% pentru predicția cirozei. Odată cu progresia fibrozei hepatice se atestă mărirea indicelui pulsatil artera lienală și micșorarea vitezei medii în vena porta : F2 =10,01 cm/s și F4=8,04 cm/s. Analiza corelației metodelor noninvazive de predicție a FH a evidențiat că atunci când rezultatele FibroScan și Fib-4 sau APRI au coincis, biopsia s-a corelat într-o proporție de 89.2% pentru F=2, 87.9% pentru F=3 și 99.1% pentru F=4. Experiența acumulată demonstrează că reproductibilitatea, rapiditatea și ușurința realizării sunt avantajele metodelor utilizate iar folosirea lor combinată crește acurateța diagnostică.

## THE DIAGNOSTICAL POWER OF SOME NON-INVASIVE MARKERS FOR HEPATIC FIBROSIS QUANTIFICATION

This study's objectives are the validation and appreciation of the performance of non-invasive assessment tests for hepatic fibrosis. This study includes 60 patients. 30 of them were men and 30 women (41 years old average). The patients were divided in 2 groups, each group being examined with one of the available in our clinic standard methods of examination: Doppler ultrasound and elastography (30 to 30 of the total number). All the imagistic results were compared to biochemical scores APRI, FIB-4 and the results of METAVIR score, the patients being grouped according to the fibrosis grade F $\geq$ 2, F $\geq$ 3, F $\geq$ 4. In general, the fibrosis result predicted by elastography was concordant to the one obtained by bioptic method in 91% of the cases in which the biopsy indicated grade F3/F4 and 84% of those with F $\geq$ 2. The cut-off values for fibrosis prediction in the patients of this study was variable: 8,7 $\pm$ 1,5 kPa (for F $\geq$ 2), 11,8 $\pm$ 1,3kPa (F $\geq$ 3), 14,6 $\pm$ 1,6 kPa (F $\geq$ 4), being obtained very good under ROC curve areas, which show levels of correlation between fibroscan and hepatic biopsy of 0,871, 0,941, 0,963 respectively. APRI and FIB-4 correlation is less expressed than that of FibroScan. The FIB-4 score showed an accuracy of 75% for  $\geq$ F2, 80,2% for  $\geq$ F3 and 85,8% for cirrhosis prediction. The Doppler Ultrasound showed that in the same time with an increase in hepatic fibrosis, an increase of the pulsatile index of the lienal artery and decrease in the flow through portal vein was observed: F2 =10,01 cm/s and F4=8,04 cm/s. The analysis of the corelation of non-invasive methods of hepatic fibrosis prediction highlighted the following: when a coincidence in the results of the FibroScan and Fib-4 or APRI was determined, there was a 89,2% for F2, 87,9% for F3 and 99,1% for F4 corelation with the bioptic result. Our experience prove that reproducibility, speed and easiness of the described methods are a big advantage and they increase the diagnostic accuracy.

## C66

## CONSIDERAȚII DIAGNOSTICO-TERAPEUTICE ACTUALE PRIVIND SINDROMUL HIPERSPLENIC PORTAL

**Cazacov V.**

*Catedra Chirurgie nr.2, USMF "N. Testemițanu"*

Hipersplenismul secundar sever (HSS) reprezintă o entitate frecvent întâlnită în cadrul hepatopatiilor cronice și este grevat de o morbiditate și mortalitate semnificative. Studiul cazuisticii clinice a fost alcătuit dintr-un număr de 521 de pacienți cirofici cu HSS, cu vârsta între 16 și 56 de ani internați,