

THÉRAPEUTIQUES LOCO-RÉGIONALES DES CARCINOMES HEPATO-CELLULAIRES

Frank BOUDGHENE,
Service de Radiologie Hopital Tenon, Paris

Le CHC qui représente actuellement la troisième cause de décès par cancer dans le monde (> 0,5 Millions patients chaque année), est une des tumeurs malignes les plus fréquentes.

C'est une affection qui survient sur hépatopathie chronique (cirrhose virale ou métabolique) et sa détection est essentielle: elle repose en grande partie sur l'imagerie, ce qui nécessite une surveillance rapprochée des patients à risque (6-12 mois), qui se fait habituellement par échographie.

L'objectif est de détecter assez tôt cette tumeur qui peut alors être curable (30% cas) lorsqu'elle est limitée (unique < 5 cm ou <3 nodules < 3 cm). Le bilan d'extension de cette tumeur est alors réalisé à l'aide du scanner ou de l'IRM avec injection de contraste.

La radio fréquence est une bonne alternative à la résection chirurgicale dans les stades A, avec une mortalité < 1% (versus 14-24%) et donne une survie d'environ 80% à 3 ans et de plus de 50% à 5 ans. En cas de lésion tumorale plus évoluée (> 3 nodules ou > 5 cm) un traitement palliatif prolongeant la durée et la qualité de vie des patients par chimio-embolisation artérielle intra-hépatique peut être indiqué.

L'utilisation récente de particules relarguant la drogue au sein de la tumeur semble améliorer les résultats de la chimio embolisation. De même les traitements combinés voire adjuvants associant radiofréquence et administration de drogues semblent plus efficaces.

Une approche multidisciplinaire semble plus que jamais nécessaire dans la prise en charge de cette maladie qui répond de mieux en mieux au traitement loco-régional qui lui-même évolue vers des traitements combinés.

L'objectif de cette exposé est de présenter les principes de ces techniques de radiologie interventionnelle hépatique ainsi que leurs indications et résultats.

SCORUL ULTRASONOGRAFIC PENTRU DIAGNOSTICUL NONINVAZIV AL STEATOZEI HEPATICE CU O VALOARE PREDICITVĂ PENTRU SINDROMUL METABOLIC

*Angela PELTEC¹, Victoria IVANOVA²,
Vladimir IVANOV³, Alexander PERETEATCO⁴,
Ina BODRUG², Roman BODRUG¹,
Mihail POPOVICI², Vlada DUMBRAVA¹*
¹Spitalul Clinic Republican,
²Institutul de Cardiologie,
³Centrul Național Științifico-Practic Medicina de Urgență,
⁴Spitalul Clinic Central al Căilor Ferate

Summary

Background. *Nonalcoholic fatty liver disease is closely associated with the metabolic syndrome.*

Aim. *We evaluated the association among the metabolic syndrome, and the severity of fatty liver with a scoring system of ultrasonographic findings.*

Methods. *Subjects consisted of 72 patients who were selected from two clinics of Cardiology and one of Gastroenterology and Hepatology. We scored the ultrasonographic findings from 0 to 6 points and evaluated the correlation with all components of the metabolic syndrome.*

Results. *The metabolic syndrome was diagnosed in 44 (61%) of 72 subjects. The score significantly correlated with all components of the metabolic syndrome, including weight, BMI, waist circumference, blood pressure, HDL and LDL. The degree of association between the score and presence of metabolic syndrome using rank correlation (Spearman's rho [ρ]) was 0,7.*

Conclusions. *The scoring system with abdominal ultrasonography could provide accurate information about hepatic steatosis and the metabolic syndrome.*

Резюме

Введение. *Жировой гепатоз тесно связан с метаболическим синдромом. Цели.* *Мы исследовали взаимосвязь между метаболическим синдромом и степенью выраженности жировой дистрофии печени, оцененной с использованием ультразвукового исследования.*

Методы. *В исследовании были включены 72 пациента, которые были отобраны из двух кардиологических клиник и одной гастроэнтерологической и гепатологической клиники. Мы рассчитали данные ультразвукового исследования по шкале от 0 до 6 баллов и оценили наличие корреляции этой шкалы со всеми компонентами метаболического синдрома.*

Результаты. *Метаболический синдром был диагностирован у 44 (61%) из 72 пациентов. Ультразвуковая шкала достоверно коррелировала со всеми компонентами метаболического синдрома, в том числе с весом тела, индексом массы тела, окружностью живота, артериальным давлением, уровнем холестерина высокой и низкой плотности. Используя ранговую корреляцию Spearman [ρ], удалось обнаружить высокую степень*