

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Rak wątrobowokomórkowy - nowotwór utajony

Raka wątrobowokomórkowego trudno rozpoznać i leczyć, a sprzyjają mu zarówno picie alkoholu, jak i często bezobjawowe wirusowe zapalenie wątroby - wyjaśniają eksperci.

Wątroba, największy gruczoł w naszym organizmie ma kluczowe znaczenie dla jego funkcjonowania. Zajmuje się między innymi usuwaniem lub neutralizacją szkodliwych substancji (w tym alkoholu), magazynuje żelazo, witaminy, tłuszcze i węglowodany, przetwarza „zużyte” czerwone krwinki, produkuje żółć, pomaga w zwalczaniu wirusów, bakterii i pasożytów. Dlatego schorzenia wątroby prowadzą do wielu niekorzystnych zmian.

Jednym z najczęstszych powikłań chorób wątroby jest jej marskość, będąca zazwyczaj konsekwencją wirusowego zapalenia wątroby typu B czy C oraz nadmiernego spożycia alkoholu.

Marskość może rozwinąć się w raka wątrobowokomórkowego (hepatocellular carcinoma, HCC). Ten najpowszechniejszy rak pierwotny wątroby jest nowotworem szczególnie trudnym do wykrycia i leczenia - często nie daje objawów i długo pozostaje nierozpoznany. Mężczyzn atakuje dwa razy częściej, co koreluje z różnicą w spożywaniu alkoholu pomiędzy płciami. Co roku umiera z powodu raka wątroby około 2000 Polaków - informują przedstawiciele Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych w przesłanym komunikacie. Średni czas przeżycia od momentu rozpoznania wynosi sześć miesięcy.

U większości pacjentów rak wątroby diagnozowany jest przypadkowo, zazwyczaj podczas badania USG. Objawy są niespecyficzne (pobolewanie w nadbrzuszu, uczucie pełności, osłabienie, męczliwość, bolesne skurcze) i zwykle przypisuje się je marskości wątroby (na podłożu której zazwyczaj się on rozwija).

„W celu poprawienia diagnozy, jak i leczenia pacjentów z rakiem wątrobowokomórkowym konieczna jest współpraca lekarzy różnych specjalności, przede wszystkim onkologa, gastrologa i hepatologa, a także radiologa zabiegowego i transplantologa” - podkreśla prof. Renata Zaucha profesor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. „Zadaniem zespołu lekarzy jest usprawnienie funkcji uszkodzonej przez marskość wątroby, aby zwiększyć skuteczność leczenia” - dodaje.

„Najskuteczniejsze postępowanie w raku wątrobowokomórkowym to, podobnie jak w przypadku innych nowotworów złośliwych, leczenie chirurgiczne. Niestety, kwalifikuje się do niego jedynie niecała 1/3 zdiagnozowanych” - mówi prof. Zaucha. „Jedną z metod leczenia chirurgicznego jest transplantacja wątroby - nie zawsze możliwa ze względu na liczne przeciwwskazania do zabiegu, jak i małą liczbę dawców w kraju. W przypadku braku możliwości radykalnego leczenia operacyjnego pozostają: chemoembolizacja, dzięki której zamyka się dopływ krwi do guza czy niszczenie guza przy pomocy działania wysokiej (ablacja) bądź niskiej (krioablacja) temperatury. Kiedy choroba jest już w stadium zaawansowanym, z przerzutami, konieczne jest wprowadzenie tzw. leczenia systemowego, oddziaływującego na cały organizm pacjenta. Niestety, te możliwości są w Polsce bardzo ograniczone. Pacjenci mają dostęp jedynie do leczenia w 1 linii i tak limitowanego wieloma ograniczeniami np. brakiem przerzutów poza wątrobą, i na tym koniec. Nie możemy chorym nic, poza leczeniem objawowym, zaoferować” - dodaje ekspert.

W wielu krajach, kontynuuje się leczenie także dla pacjentów w 2 linii - inhibitorami kinazy tyrozynowych dla tych chorych, którzy albo nie odnieśli korzyści z wcześniejszego leczenia albo mają do niego przeciwwskazania. Dalsza terapia molekularna potrafi przedłużyć życie pacjentów, bez progresji choroby nawet o kilka miesięcy, co w przypadku chorych z zaawansowanym stadium nowotworu, stanowi bezcenną korzyść.

„Sytuacja terapeutyczna polskich pacjentów z rakiem wątrobowokomórkowym jest trudna zarówno w dostępie do leków, jak i do nowoczesnych metod terapii” - mówi Aleksandra Rudnicka, rzecznik Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych. „U nas leczenie kończy się na pierwszej linii i to u pacjentów bez przerzutów. Pacjenci z rakiem wątrobowokomórkowym, zwłaszcza z chorobą uogólnioną, oczekują wprowadzenia do drugiej linii terapii lekiem celowanym, który jest stosowany

powszechnie w Europie. Embolizację, radioembolizację i brachyterapię wątroby wykonuje wąskie grono specjalistów w nielicznych ośrodkach w kraju. Jesteśmy w europejskiej czołówce, jeśli chodzi o przeszczepy tego narządu u pacjentów onkologicznych, nawet u dzieci, ale to metoda, do której kwalifikuje się nieliczna grupa chorych. Chorym na raka wątroby potrzebne jest też wsparcie psychologów i opieka dietetyka klinicznego” - mówi.

Pierwotną prewencję raka wątroby można osiągnąć za pomocą szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. Jest ono zalecane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) dla wszystkich noworodków i grup wysokiego ryzyka. Skuteczną profilaktyką raka wątrobowokomórkowego jest także USG wątroby, które pozwala na zauważenie niepokojących zmian, wymagających dalszej diagnostyki: tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego czy też biopsji. „Szczególnie pacjenci z marskością wątroby nie powinni ignorować niepokojących objawów bólowych, męczliwości, uczucia pełni w żołądku czy skurczy i konsultować je ze swoim lekarzem prowadzącym” - apeluje prof. Renata Zaucha.

Źródło: pap.pl

<http://laboratoria.net/aktualnosci/29603.html>



14-01-2025

Targi LABS EPXO 2025

Ruszyła rejestracja na najważniejsze wydarzenie dla branży laboratoryjnej.



14-01-2025

Nanotechnologia w medycynie

Czyli nanocząstki jako nośniki leków.



14-01-2025

Uważaj na zimno

Przy takiej pogodzie łatwo o odmrożenia. Sprawdź jak reagować.



14-01-2025

Indeks sytości i gęstość odżywcza

Klucze do zdrowego i smacznego odżywiania



14-01-2025

Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana

Ocenia dr hab. Piotr Długosz autor raportu „Młodzież w epoce kryzysów”.



14-01-2025

Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi

Możliwe będzie w 2026 roku.



14-01-2025

Głęboki sen oczyszcza mózg

Mocny sen w nocy pomaga oczyścić mózg z toksyn.



14-01-2025

Sok z czarnego bzu ułatwia odchudzanie

Informuje pismo „Nutrients”.

Informacje dnia: [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza](#) [Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana](#) [Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#) [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza](#) [Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana](#) [Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#) [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza](#) [Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana](#) [Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#)

Partnerzy