

# Primer ve Metastatik Karaciğer Tümörlerinde Tedavi Seçeneklerinin Karşılaştırılması

## COMPARISON OF TREATMENT MODALITIES IN PRIMARY AND METASTATIC LIVER TUMORS

Dr. Mutlu YAKUT, Dr. Gökhan YAĞCI, Dr. Nihat KAYMAKÇIOĞLU,  
Dr. Akif TAN, Dr. Abdurrahman ŞİMŞEK, Dr. Turgut TUFAN

GATA Genel Cerrahi ABD, ANKARA

### ÖZET

**Amaç :** Bu klinik çalışmada primer ve metastatik karaciğer tümörlerinde uygulanan tedavi seçeneklerinin hastaların sağkalım sürelerine etkileri ve hastaların tedaviye yanıtları irdelenmeye çalışılmıştır.

**Durum Değerlendirmesi :** Karaciğer tümörlerinin tedavisinde hepatic rezeksiyon seçkin tedavi yöntemidir. Rezeksiyon kriterleri dışında kalan primer ve metastatik karaciğer kanserli hastalarda ise rejyonel tedavi yöntemleri sistemik kemoterapiye alternatif olarak uygulanmaktadır.

**Yöntem :** Son dört yıl içerisinde kliniğimizde tedavi edilen, 30 hepatosellüler karsinoma, 13 kolorektal kanser ve 6 diğer primer organ kanserinin karaciğer metastazı olan toplam 49 olguyu içeren bir klinik çalışma gerçekleştirilmiştir. Tedavi seçeneklerine göre, 8 olguda hepatic rezeksiyon, 15 olguda hepatic arter infüzyon kemoterapisi (HAİK) ve 26 olguda transkateter arteriel kemoembolizasyon (TAKE) uygulandı.

**Çıkarımlar :** 12 ve 24 aylık sağ kalım oranları rezeksiyon uygulanan olgularda sırasıyla %87.5 ve %70, HAİK uygulanan olgularda %64.2 ve %21.4 ve TAKE uygulanan olgularda %71.4 ve %52.3 olarak saptandı.

**Sonuç :** Primer ve metastatik karaciğer tümörlü olgularda hepatic rezeksiyon seçkin tedavi yöntemidir. Rezeksiyon kriterleri dışında kalan olguların sağ kalım sürelerinin uzatılmasında ve semptomatik iyileşme sağlanmasında HAİK ve TAKE yöntemleri etkili ve güvenilir tedavi seçenekleridir.

**Anahtar kelimeler :** Karaciğer tümörleri, tedavi seçenekleri

### SUMMARY

We have performed a clinical study to compare the treatment modalities in liver tumors which have poor prognosis and high mortality rates. In the last four years, 49 cases of 30 hepatocellular carcinoma (HCC), 13 hepatic metastases of colorectal cancers and 6 metastases of other primary cancers were evaluated. According to treatment options, we performed regular or irregular hepatic resections for 8 cases, hepatic artery infusion chemotherapy (HAIC) for 15 cases and transcatheter arterial chemoembolization (TACE) for 26 cases. Survival rates at the end of the 12<sup>th</sup> and 24<sup>th</sup> months were 87.5% and 70.0% for hepatic resection cases, 64.2% and 21.3% for HAIC cases and 71.4% and 52.3% for TACE cases, respectively. As a result, hepatic resection is the best treatment procedure in primary and metastatic liver tumors. To prolong the survival rates and to improve the outcomes of patients who are unsuitable for surgical resection, HAIC and TACE procedures are effective and safe treatment options.

**Keywords:** Liver tumors, treatment modalities

Primer karaciğer kanserleri, tüm kanser olguları arasında sekizinci sırada yer almakta ve bunların yaklaşık % 80'ini hepatosellüler karsinoma (HCC) oluşturmaktadır (1). Metastatik karaciğer kanserleri ise primer kanserlere oranla 20 kat daha sık görülmekte ve kanserden ölen hastaların otopsi bulgularında % 25-50 arasında karaciğerde metastaz saptanmaktadır (2).

Hepatosellüler karsinomların tedavisinde hepatik rezeksiyon seçkin tedavi yöntemi olarak kabul edilmekte ve hastalara uzun süreli hastalısız yaşam sağlamaktadır. Son dönemlerdeki serilerin çoğunluğunda bildirilen bir yıllık yaşam süresi oranları % 55 ile % 80 ve beş yıllık yaşam süresi oranları % 25 ile % 39 arasındadır (3). Bununla birlikte, en geniş serilerde dahi bu oran % 19 düzeyinde olup hastaların büyük bir çoğunluğunda alternatif tedavi yöntemlerine başvurulmaktadır (4).

Rezeksiyon kriterleri dışında kalan primer ve metastatik karaciğer kanserli olguların yaşam sürelerini uzatmak ve semptomatik rahatlama- rını sağlayabilmek amacı ile sistemik kemoterapi uygulanmaktadır. Ancak sistemik yan etkilerinin fazla olması ve prognoz üzerindeki olumsuz sonuçları nedeni ile rejijonal tedavi yöntemleri gündeme gelmiştir (5). Rejijonal tedavinin temeli, normal karaciğer parankiminin portal ve arteriel ikili kanlanma desteğinin aksine, tümöral doku beslenmesinin tamamına yakınının hepatik arter yolu ile olmasına dayanmaktadır (6,7).

## GEREÇ VE YÖNTEM

Kötü prognoz ve yüksek mortalite riskleri nedeniyle, primer ve metastatik karaciğer tümörlerinin tedavisinde, günümüzde ulaşılan multidisipliner yaklaşımlar göz önüne alınarak GATA Genel Cerrahi Anabilim Dalı ve Onkoloji Bilim Dalı'nda son dört yıl içinde primer ve metastatik karaciğer tümörü saptanan 49 olguda Hepatik Rezeksiyon (HR), loko-rejijonal intraarteriyel infüzyon kemoterapisi (HAİK) ve transkateter arteriel kemoembolizasyon (TAKE) uygulamalarının hastaların sağkalım sürelerine etkilerini, tedaviye yanıt oranlarını ve prognozda etkili olan faktörleri belirlemek amacıyla klinik bir çalışma yapılmıştır.

Çalışma grubunu oluşturan olguların en genci 23, en yaşlısı 78 yaşında olup yaş ortalaması 51.7' dir. Olguların cinsiyet dağılımında 16 olgu (% 33) kadın, 33 olgu (% 67) erkek hastadır.

Çalışmamızda; tanı esnasındaki değerlendirilmeler sonucu, karaciğer hilusundaki yapıların

tümör tarafından invaze olması, anestezi ve operasyonu takiben dekompanze safhaya geçecek, orta derecede ya da daha şiddetli sirozun eşlik ettiği hepatik fonksiyon bozukluğunun bulunması, tümörün her iki lobu tutuyor olması veya dörtten fazla metastaz bulunması rezeksiyon için kontrendikasyon kriterleri olarak kabul edilmiştir.

Buna göre olgular; regüler veya irregüler hepatik rezeksiyon uygulanan Grup I, hepatik rezeksiyon kriterleri dışında kalan ve HAİK uygulanan Grup II ve yine hepatik rezeksiyon kriterleri dışında olup sadece TAKE uygulanan Grup III olmak üzere, üç ana gruba ayrıldılar.

I. Grup olgular; hepatosellüler karsinomlu 4 olgu, kolorektal kanserlerin hepatik metastazı olan 3 olgu ve mide kanserinin hepatik metastazı olan 1 olgu olmak üzere toplam 8 olgudan oluşmaktadır. Bu grupta olgulardan üçüne sağ hepatik lobektomi, ikisine sol hepatik lobektomi ve üçüne ise non-anatomik rezeksiyon uygulandı.

II. Grup olgular; ortak özellikleri regüler veya irregüler hepatik rezeksiyon kriterleri dışında olup sadece HAİK uygulanan HCC'li 5 olgu, kolorektal kanserlerin hepatik metastazı olan 9 olgu ve jejunum leiomyosarkoma metastazı olan 1 olgu olmak üzere toplam 15 olgudan oluşmaktadır. Bu grupta metastatik tümörlü dört olguya HAİK primer tümöre yapılan cerrahi girişimle eş zamanlı olarak, takiplerinde hepatik metastaz saptanan dört olguya ise primer tümöre yapılan cerrahi girişimden 4, 13, 14 ve 28 ay sonra uygulanmıştır.

III. Grup olgular ; sadece TAKE uygulanan HCC'li 21 olgu, kolorektal kanser metastazlı 1 olgu, karsinoid tümör metastazlı 2 olgu, erkek meme kanseri metastazlı 1 olgu ve dalakta hemanjiosarkomun hepatik metastazı olan 1 olgu olmak üzere toplam 26 olgudan oluşmaktadır. Bu gruptaki olgulara toplam 123 kür kemoembolizasyon uygulandı.

Tüm hastalar tedavi öncesi dönemde rutin olarak tam kan, karaciğer fonksiyon testleri, viral belirleyicileri, total protein ve albumin düzeyleri, serum alfa-feto protein ve karsinoembriyonik antijen değerleri, ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografik görüntüleme yöntemleri ile değerlendirildiler. Hastaların patolojik tanıları ultrasonografi eşliğinde Trucut biopsi ve endoskopik biopsi yöntemleri ile kondu. Tüm olgularda vasküler anatomiye ve tümöral dokunun beslenmesini belirlemek için selektif çöliak anjiyografi uygulandı.

Primer karaciğer tümörlü olgularda eşlik eden