

# Гепатоцеллюлярная карцинома на фоне цирроза печени в исходе хронической инфекции, вызванной вирусом гепатита С

*Черноус Алексей Игоревич*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Лукашик*

*Светлана Петровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

## **Введение**

Гепатоцеллюлярная карцинома (ГЦК) является одной из наиболее распространенных форм рака, занимающей 5-ое место по распространенности и 3-е – по числу летальных исходов; ее частота достигает 95% среди всех первичных злокачественных новообразований печени. Установлено, что риск развития ГЦК у лиц, инфицированных вирусом гепатита С (ВГС-инфекция), превышает таковой у здоровых в 2,5- 12 раз. Естественная эволюция заболевания подразумевает формирование цирроза у 1/3 пациентов в течение 15 - 20 лет; ГЦК при HCV-инфекции в подавляющем числе наблюдений формируется с частотой 1 - 4 % в год, а ежегодная смертность достигает 31,5%.

## **Цель исследования**

Оценить клинико-лабораторные проявления и скорость формирования гепатоцеллюлярной карциномы на фоне ВГС-инфекции.

## **Материалы и методы**

Проведен ретроспективный анализ 26 медицинских карт пациентов ГКИБ с наличием ВГС-инфекции и гепатоцеллюлярной карциномы. Группу сравнения составили 14 пациентов с циррозом печени в исходе ВГС – инфекции. Пациентам проводилось комплексное обследование: ОАК, БАК, ИФА (anti-HCV и HBsAg), ПЦР (РНК HCV, вирусная нагрузка, генотип), уровень альфа-фетопротейна, коагулограмма, УЗИ ОБП, эластография печени, ФГДС. Обработка данных осуществлялась с использованием программы STATISTICA 10.0 и Excel 2013.

## **Результаты**

Большую часть пациентов с ГЦК составили мужчины –73,1% (n=19), женщин было 26,9% (n=7) средний возраст 52,5±10,4 и 69,7±8,09 лет соответственно. У 96,2% (n=25) ГЦК развивалась на стадии цирроза печени (ЦП), тяжесть которого чаще всего соответствовала классу С по Child-Pugh у 57,7%, Child-Pugh В- 7,7%, Child-Pugh А-26,9%; у 3,8%(n=1)– на стадии гепатита. Дополнительный алиментарно-токсический фактор присутствовал у 30,76%(n=8). У пациентов с наличием ГЦК в сравнении с группой пациентов без ГЦК был достоверно выше уровень альфа-фетопротейна (247,87±153,43 ЕД/мл и 51,4±43,4 ЕД/мл соответственно), общего билирубина (157,4±194,57 мкмоль/л и 24,65±14,7 мкмоль/л соответственно), АлАТ (91,8±90,8 Ед/л и 75,7±52,08 Ед/л), ГГТП ( 280,28±53,86 Ед/л и 81,09±72,7 Ед/л соответственно). Средний срок от момента предположительного инфицирования до формирования ГЦК составил 18,14 ± 5,69 лет.

## **Выводы**

1. ГЦК в исходе ВГС-инфекции чаще формируется на стадии цирроза печени (96,2%) у мужчин (73,1%) в возрасте 52,5±10,4 лет. 2. У пациентов с ГЦК отмечен более высокий уровень альфа-фетопротейна, общего билирубина, АлАТ, ГГТП в отличие от пациентов с отсутствием ГЦК. 3. Предположительный срок развития ГЦК от момента инфицирования вирусами гепатита составил 18,14 ± 5,69 лет.