

CARCINOME HEPATOCELLULAIRE: dépistage

Dr Olivier Romano, Villeneuve d'Ascq / Lille

Introduction

- Tumeur maligne primitive hépatique la plus fréquente (80-85%)
- 5^{ème} cancer pour ♂
- 8^{ème} cancer pour ♀
- 4% des Nx cas de K dans les 2 sexes
- Incidence annuelle en France > 4 000 cas/an
- 500 000 décès/an dans le monde
- Développé dans 90% des cas sur une cirrhose constituée

FdR CHC : Étiologie de la cirrhose

HCV = 4 à 6%

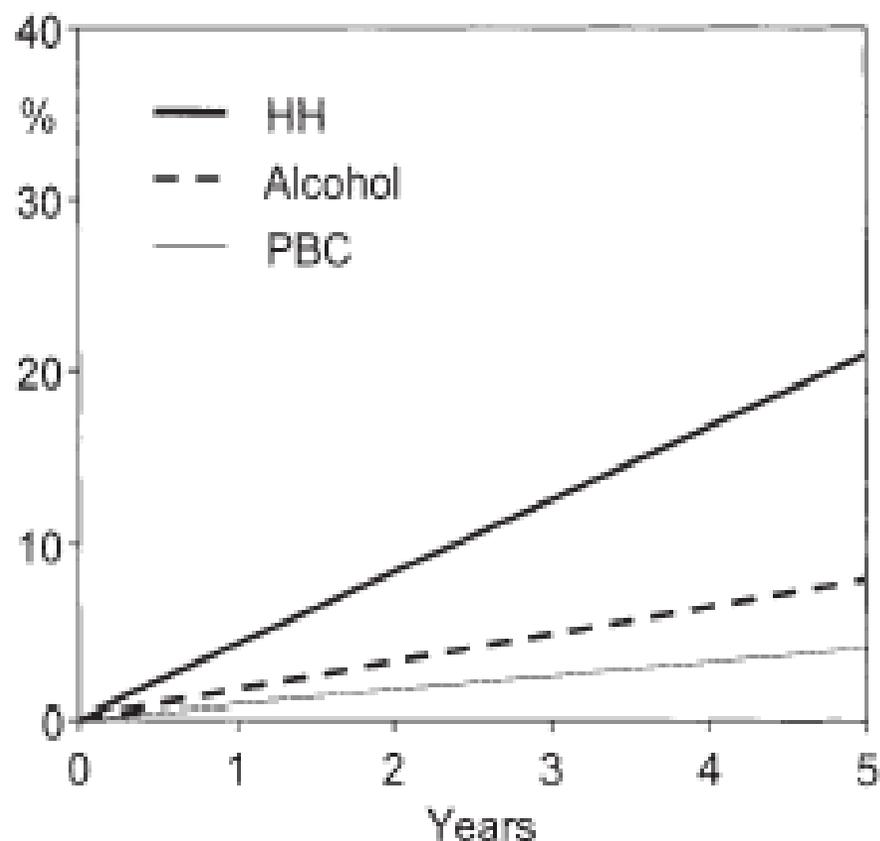
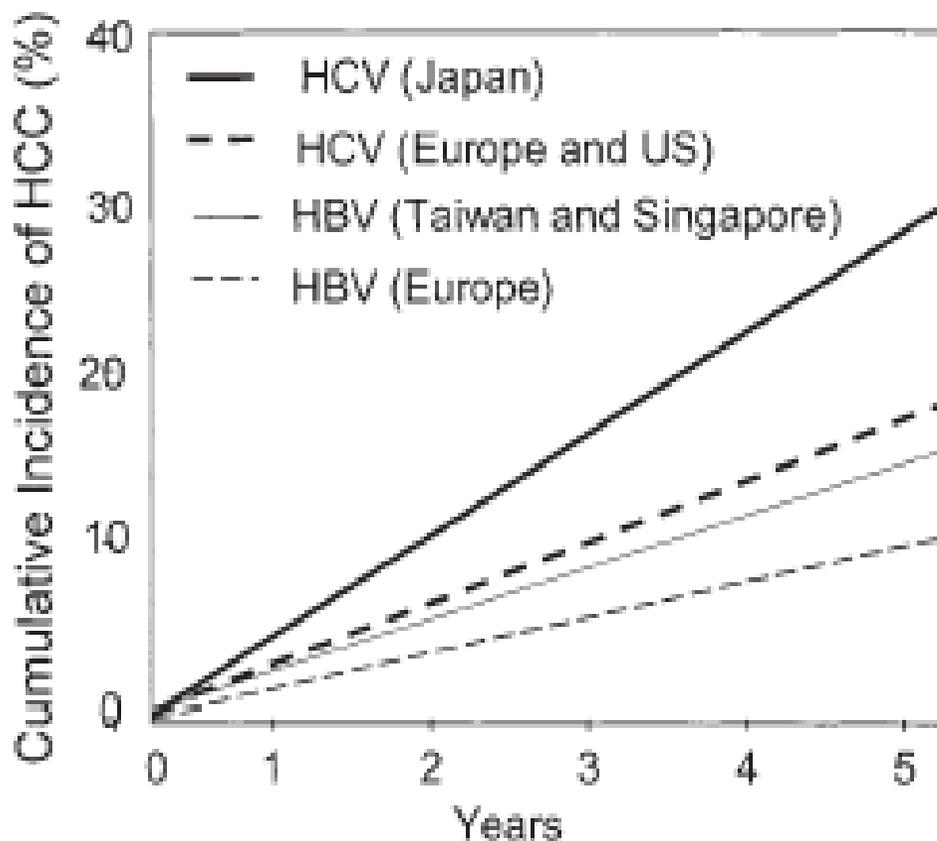
HBV = 2 à 3%

Hémochromatose = 4%

Alcool = 1-1.5%

CBP = <0.5%

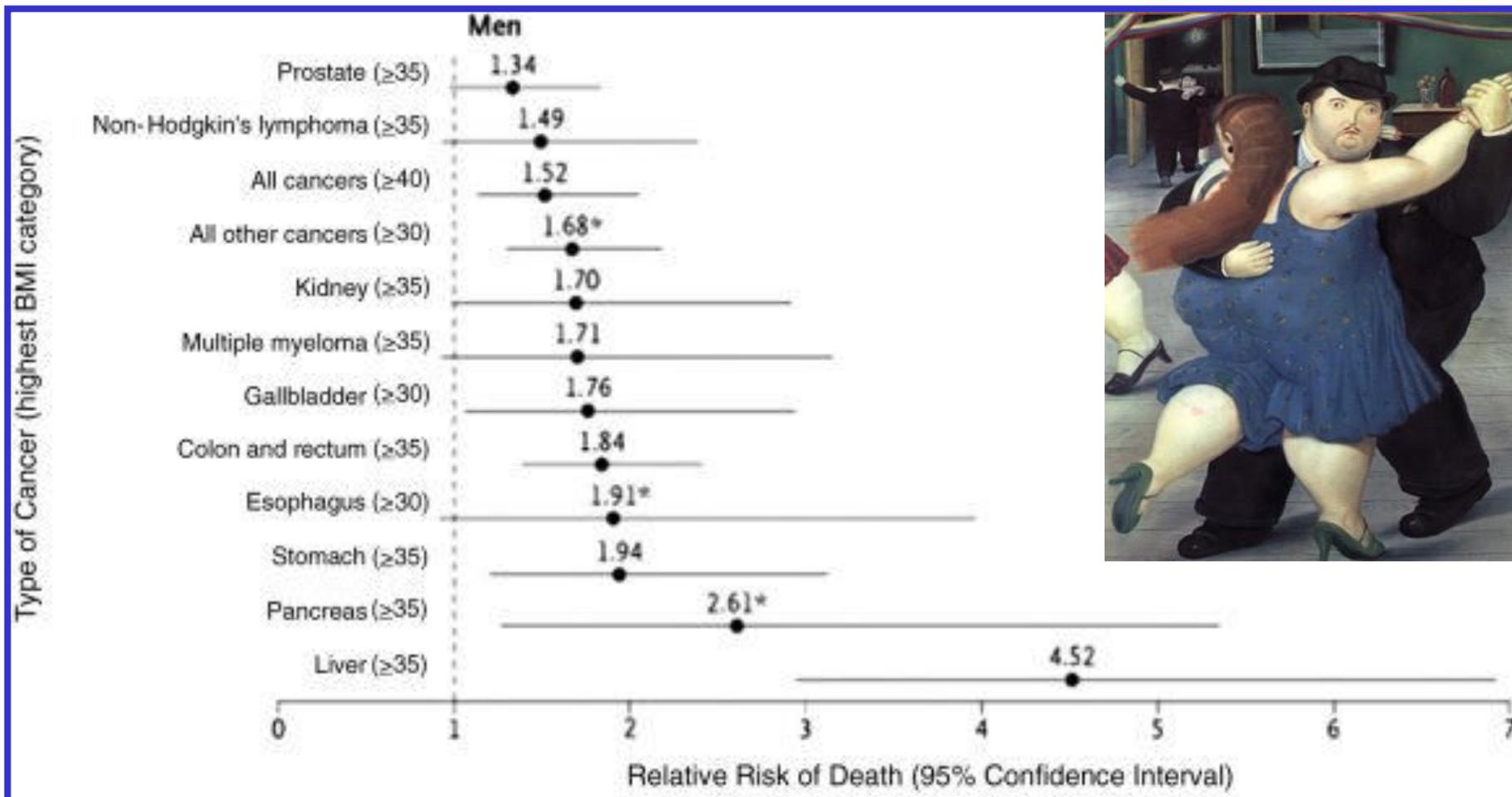
Autres causes = CHC rare



FdR CHC : Obésité

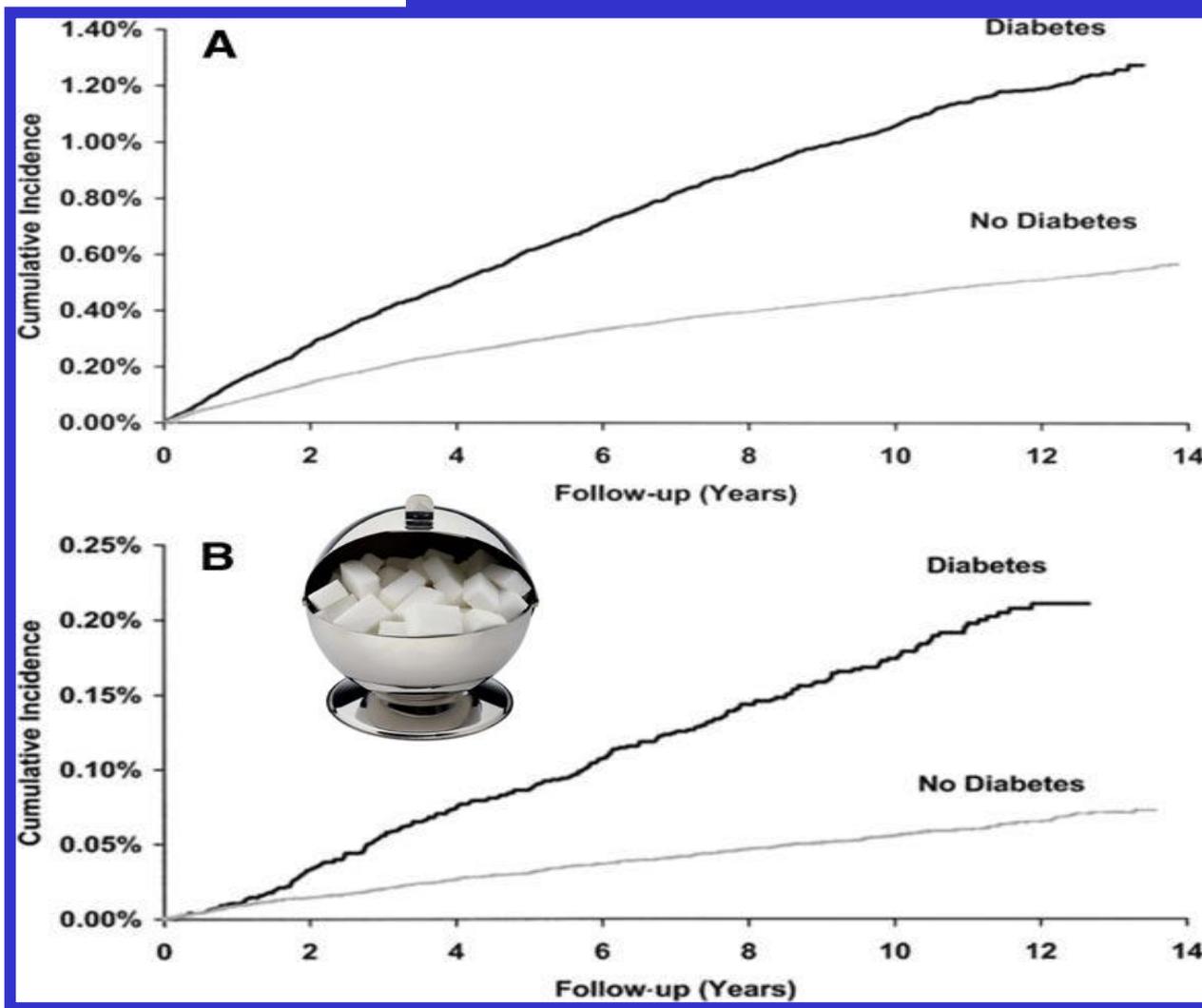
Risque relatif de développement de cancers

♂ + BMI > 35 kg/m²

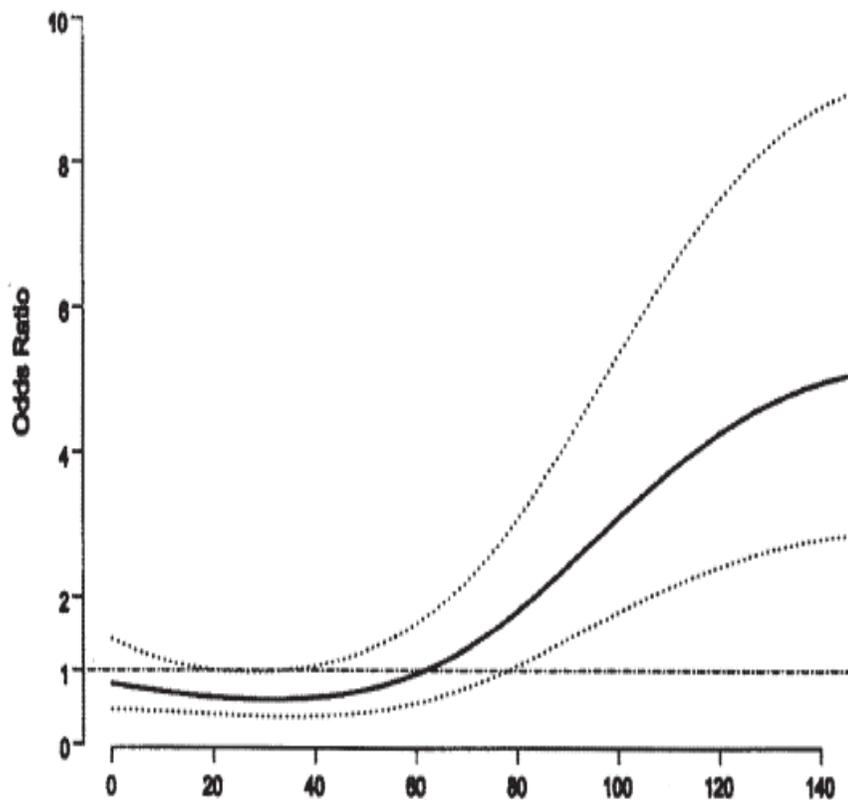


FdR CHC : Diabète

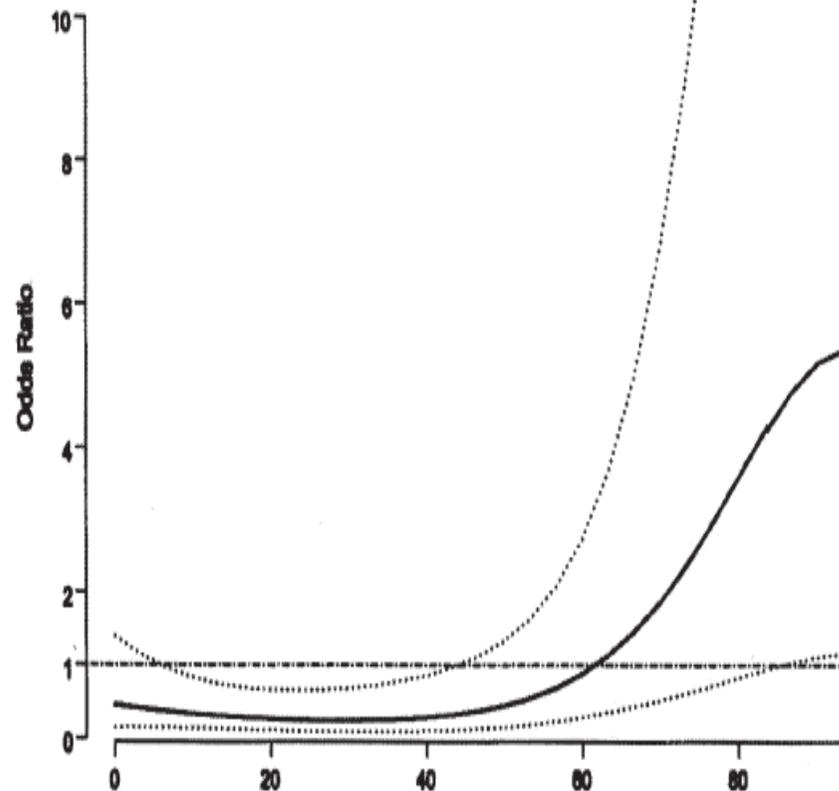
Risque cumulatif de maladies hépatiques (A) et de CHC (B)
173,643 diabétiques vs 650,620 contrôles



FdR CHC : Alcool

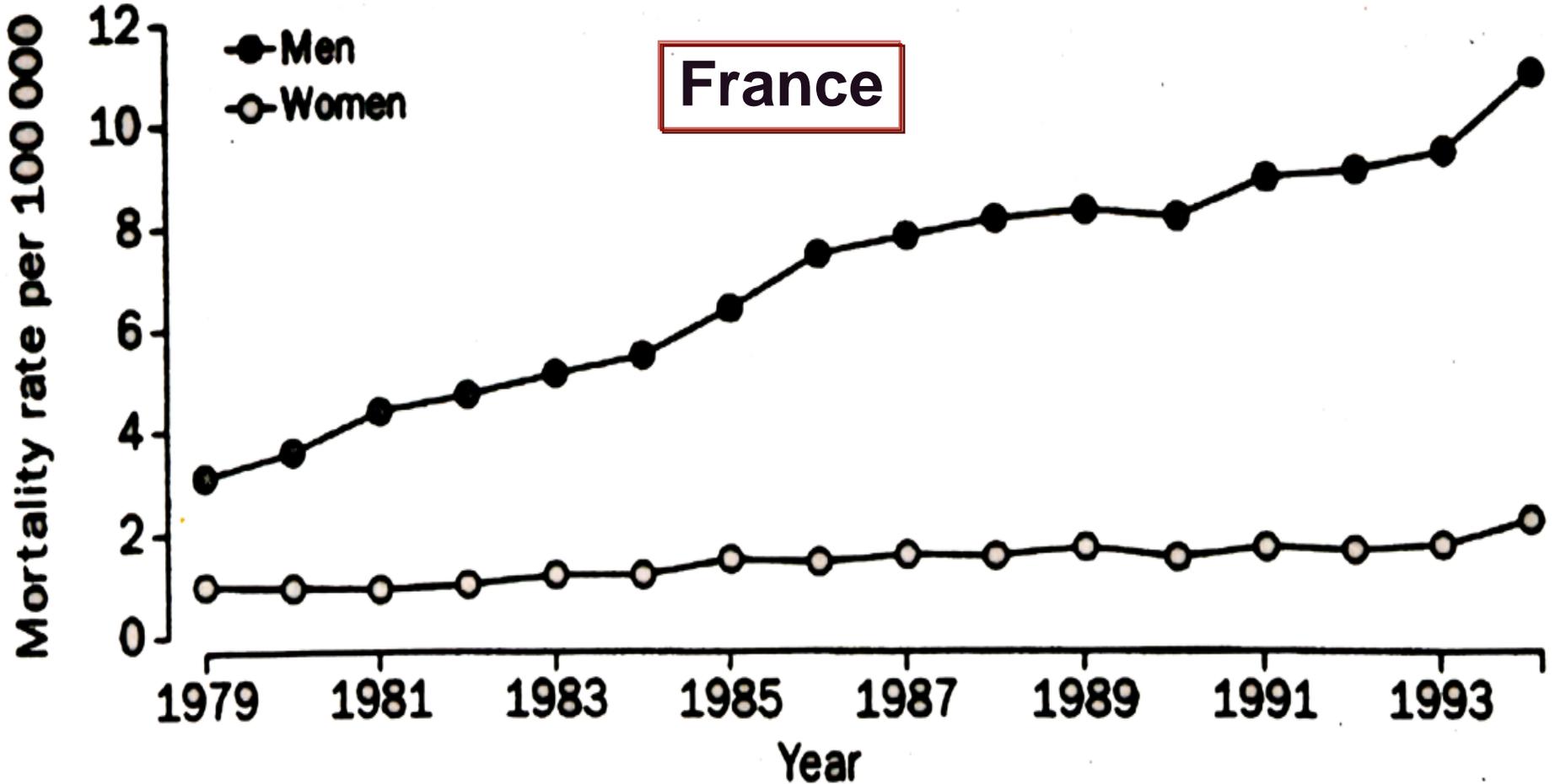


Men



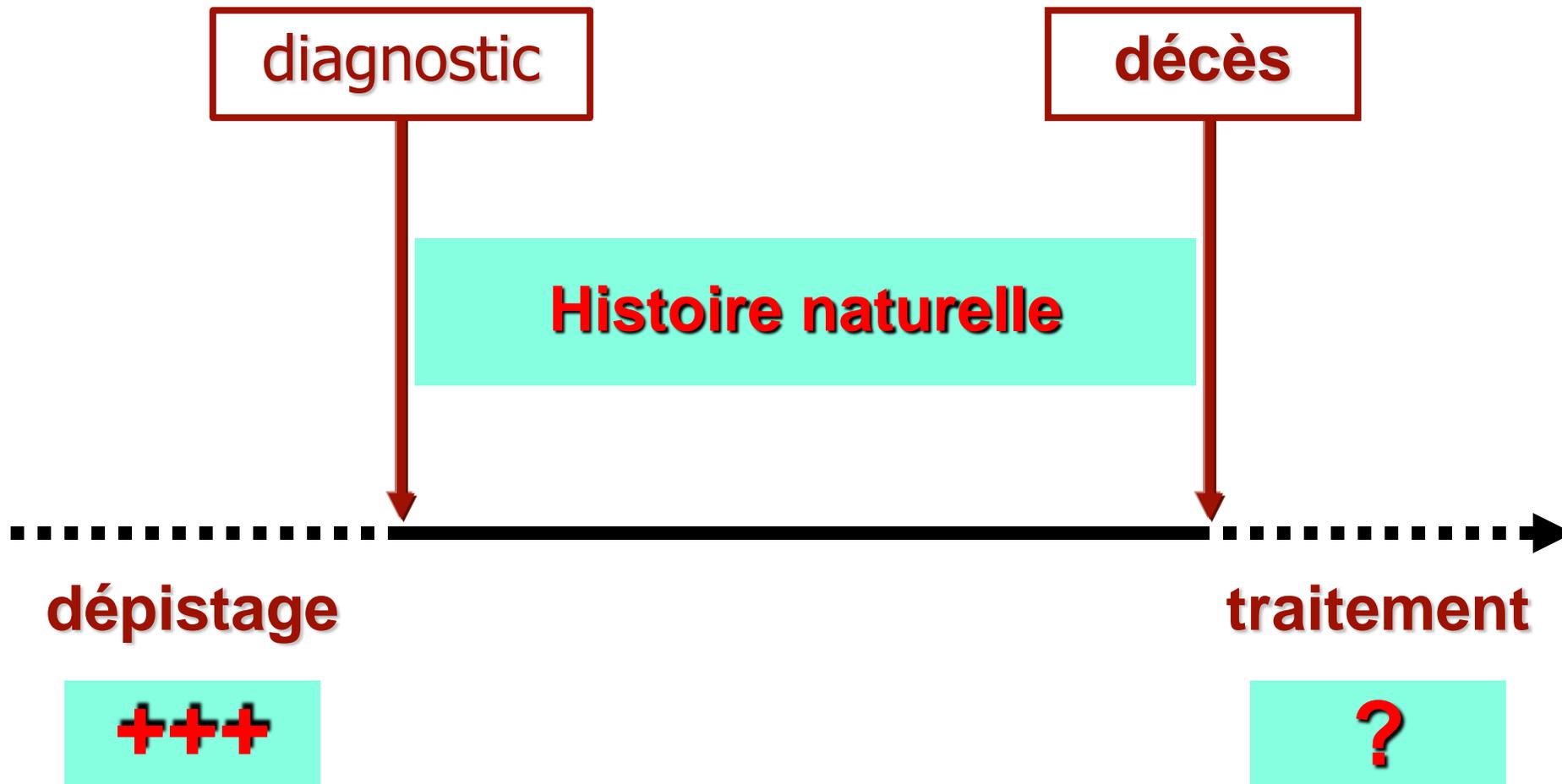
Women

Incidence du CHC



Deuffic et al. Lancet 1998;351:214-6

Dépistage du CHC



- Surveillance périodique
 - Population cible ?
 - Méthode et périodicité ?

- Découverte d'un nodule
 - Procédure diagnostique ?
 - Traitement curatif ?

- Echographie ++

Avantages

Se > 80%
(nodule 3 cm)

non invasif

faible coût

Limites

Se = 50%
(nodule 1cm)

CHC infiltrant

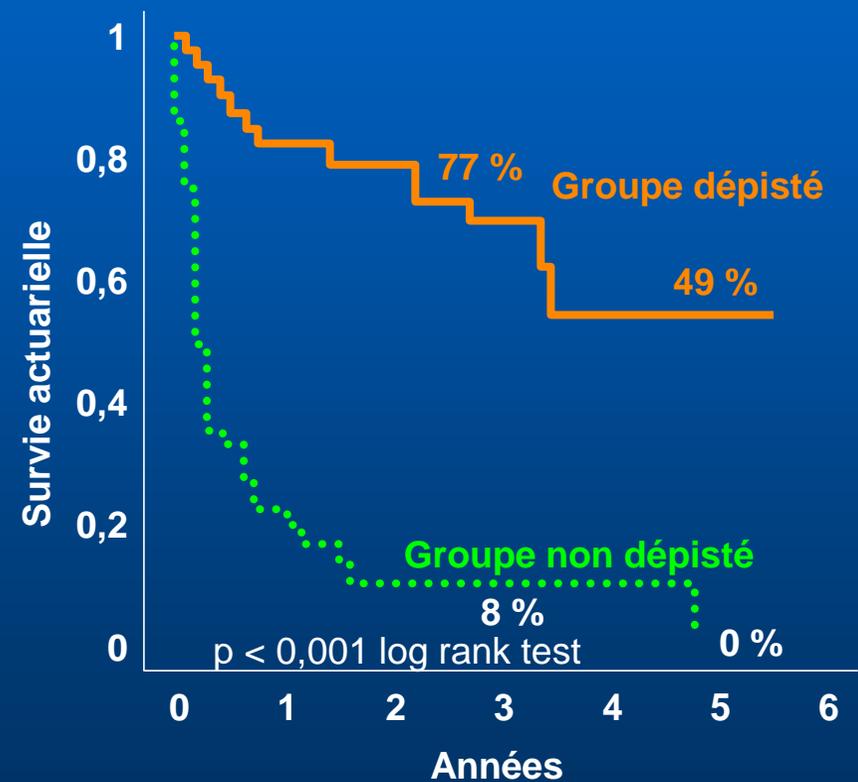
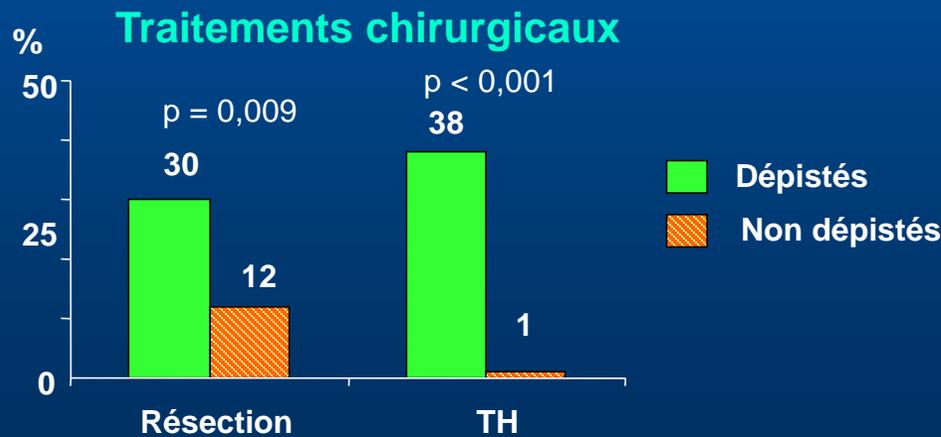
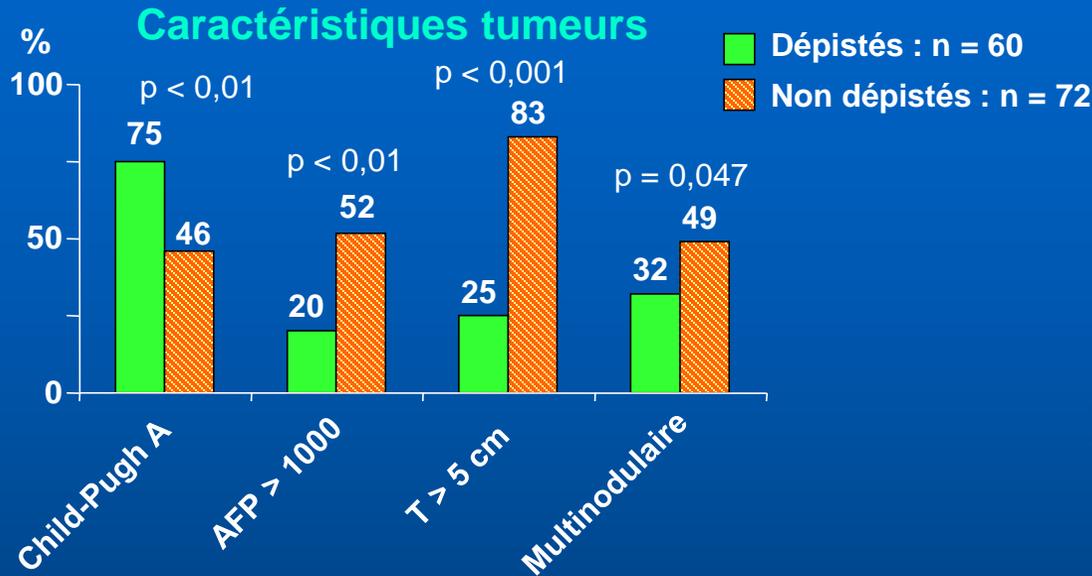
impossibilité
technique

- Alpha-fœtoprotéine sérique
 - Faible sensibilité
concent. normale si petit CHC : 80%
 - Faible spécificité
hépatite chronique => 100 ng/ml



Le dépistage du carcinome hépatocellulaire améliore la survie

Étude de 11 938 patients Ag HBs+





Le dépistage semestriel par échographie améliore la survie des malades ayant développé un CHC (2)

- Le dépistage du carcinome hépatocellulaire est associé à un diagnostic plus précoce de la tumeur
- Cette étude montre que :
 - plus de 95 % des CHC diagnostiqués chez les patients dépistés l'ont été dans le cadre du programme de dépistage
 - le dépistage améliore la survie à long terme des malades avec CHC et augmente la probabilité de proposer un traitement curatif lors du diagnostic initial

- Diagnostic probabiliste

- cirrhose ++ *=> biopsie du foie non tumoral*

- Nodule > 1 cm *=> imagerie initiale*

- *Hyper vascularisation artérielle*

- *WASH OUT*

- AFP n'est plus un critère diagnostique.