

Distinguishing Tumor From Bland Portal Vein Thrombus in Liver Transplant Candidates With Hepatocellular Carcinoma: the A-VENA Criteria

Courtney B. Sherman, Spencer Behr, Jennifer L. Dodge, John P. Roberts, Francis Y. Yao, Neil Mehta

Περίληψη άρθρου

Η διάκριση της νεοπλασματικής θρόμβωσης της πυλαίας φλέβας έναντι της μη νεοπλασματικής (portal vein thrombosis -PVT) είναι ουσιαστική στον καθορισμό της καταλληλότητας ασθενών με ΗΚΚ για μεταμόσχευση ήπατος (liver transplantation-LT). Σκοπός της μελέτης ήταν η εκτίμηση των ακτινολογικών και κλινικών χαρακτηριστικών που θα μπορούσαν να διακρίνουν μη επεμβατικά τη νεοπλασματική από τη μη νεοπλασματική PVT σε ασθενείς με ΗΚΚ. Από τους 467 ασθενείς με ΗΚΚ που βρίσκονται σε λίστα για LT από 2004 έως 2011, 59 (12.6%) είχαν PVT και σε 12 από τους 59 (20.3%) θεωρήθηκε νεοπλασματική PVT. Στη σύγκριση νεοπλασματικής έναντι της μη νεοπλασματικής PVT, ενίσχυση του θρόμβου παρατηρήθηκε σε 100% έναντι 8.5%, διεύρυνση της φλέβας παρατηρήθηκε σε 91.7% έναντι 10.6%, νεοαγγείωση στο 58.3% έναντι του 2.1% και εγγύς της θρόμβωσης παρουσία ΗΚΚ ή θέσης προηγούμενης θεραπείας στο 100% έναντι 21.3% (σε όλα $P < 0.001$). Στο συνδυασμό των 4 αυτών απεικονιστικών χαρακτηριστικών με επίπεδα άλφα-φετοπρωτεΐνης (AFP) >1000 ng/dL, η παρουσία ≥ 3 κριτηρίων χαρακτήριζε την νεοπλασματική PVT με 100% ευαισθησία, 93.6% ειδικότητα, 80% θετική προγνωστική αξία, και 100% αρνητική προγνωστική αξία. Κανένας από τους λήπτες ηπατικού μοσχεύματος με εκτιμώμενη μη νεοπλασματική PVT δεν είχε μακροαγγειακή διήθηση στο αφαιρεθέν ήπαρ. Δεν υπήρξαν διαφορές στην επιβίωση μετά τη μεταμόσχευση ή στην υποτροπή του ΗΚΚ μεταξύ μη νεοπλασματικής PVT και απουσίας PVT. Συμπερασματικά, προτείνουμε μη επεμβατικά κριτήρια που μπορούν με ακρίβεια να διαφοροδιαγνώσουν τη νεοπλασματική από τη μη νεοπλασματική PVT, με την ονομασία A-VENA, τα οποία βασίζονται στην παρουσία ≥ 3 από τα παρακάτω: AFP >1000 ng/dL, διεύρυνση της πυλαίας φλέβας, ενίσχυση θρόμβου, νεοαγγείωση και γειτονική βλάβη ΗΚΚ. Η

χρήση των A-VENA κριτηρίων μπορεί να βοηθήσει στην προτυποποίηση της εκτίμησης PVT σε ασθενείς με ΗΚΚ που προγραμματίζονται για LT.

Σχόλιο άρθρου:

Η διαπίστωση νεοπλασματικής θρόμβωσης της πυλαίας φλέβας (Portal Vein Tumor Thrombosis- PVTT) σε ασθενείς με ΗΚΚ έχει σημαντικές επιπτώσεις στην πρόγνωση και τη θεραπεία των ασθενών. Η μεταμόσχευση ήπατος (LT) αντενδείκνυται στους ασθενείς αυτούς καθώς υπάρχει υψηλή πιθανότητα υποτροπής και επιλέγονται τοποπεριοχικές θεραπείες.

Η διάγνωση της PVTT είναι εν πολλοίς απεικονιστική. Μια σειρά μελετών είχαν αναδείξει μέχρι σήμερα τη συσχέτιση της ενίσχυσης του θρόμβου, της διεύρυνσης της φλέβας, της νεοαγγείωσης και της εγγύτητας σε ΗΚΚ με την PVTT. Στην παρούσα μελέτη, οι Sherma et al. προτείνουν και αξιολογούν μια ομάδα κριτηρίων για τη μη επεμβατική διάγνωση της PVTT, με την ονομασία A-VENA score, περιλαμβάνοντας τα 4 ανωτέρω απεικονιστικά ευρήματα μαζί με έναν εργαστηριακό δείκτη (υψηλά επίπεδα AFP). Η παρουσία 3 ή περισσότερων κριτηρίων χαρακτηριζόταν από εντυπωσιακή διαγνωστική αξία: 100% ευαισθησία, 93.6% ειδικότητα, 80% θετική προγνωστική και 100% αρνητική προγνωστική αξία για την PVTT.

Πρόκειται επομένως για μελέτη που επικυρώνει την αξία προηγουμένως αναγνωρισθέντων απεικονιστικών χαρακτηριστικών της PVTT με τη χρήσιμη προσθήκη ενός εύκολα διαθέσιμου εργαστηριακού δείκτη. Περιορισμός της μελέτης είναι η απουσία ιστολογικής επιβεβαίωσης των απεικονιστικών διαγνώσεων PVTT, ενώ ως προς την κλινική εφαρμοσιμότητα του A-VENA, score, δεδομένης της απεικονιστικής φύσης των κριτηρίων, θα είχε ενδιαφέρον η μελέτη του βαθμού συμφωνίας των απεικονιστών, ιδίως μεταξύ έμπειρων και λιγότερο ακτινολόγων. Ενδιαφέρουσα, τέλος, θα ήταν η μελλοντική μελέτη της εφαρμογής των απεικονιστικών κριτηρίων του A-VENA, score στη μαγνητική απεικόνιση του ήπατος.

Link άρθρου: <https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lt.25345>

Αστέριος Ι. Σαΐτης
Παθολόγος
Υποψήφιος Διδάκτωρ
Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας