

Hepatozelluläres Karzinom

Therapiemöglichkeiten, die noch nicht auf dem Markt sind, können im Bauchzentrum bereits angeboten werden.



Von links nach rechts: Prof. Daniel Candinas, Prof. Jean-François Dufour, Dr. med. Adrienne Zumstein, Prof. Guido Beldi

Bezüglich hepatozellulärem Karzinom wird die HCC-Sprechstunde weitergeführt werden, aber nun neu im Bauchzentrum. Wir können den Patienten auch Therapiemöglichkeiten anbieten, welche noch nicht auf dem Markt sind wie Ramucirumab, als Zweitlinien-Therapie nach Sorafenib und Tivantinib, ebenfalls als Zweitlinien-Therapie nach Sorafenib. Die SAKK hat aktuell zwei offene Protokolle für hepatozelluläre Karzinome, wobei die Patienten mit externer Bestrahlung oder transarterieller Chemoembolisation in Kombination mit Everolimus behandelt werden. Im Rahmen dieser HCC-Sprechstunde haben wir eine prospektive Kohorte für Patienten mit HCC erstellt. Die ersten Analysen zeigen einen grossen Unterschied zwischen den Patienten, welche regelmässig ein Screening haben, im Vergleich zu denen, die kein Screening haben. Bei den Patienten, wo die Diagnose im

Rahmen eines Screenings gemacht wurde, konnten 68% kurativ behandelt werden, im Gegensatz zu den Patienten, wo die Diagnose nicht im Rahmen eines sogenannten Programms diagnostiziert wurde. 85% dieser Patienten erhielten anschliessend eine palliative Therapie, und nur 15% waren für eine kurative Therapie eligible.

Aufgrund der Forschung konnten wir erstmals eine positive Auswirkung von regelmässiger Bewegung bei der Diagnose eines HCCs beweisen. Protokolle mit Lifestyleänderung sind bei Patienten sehr schwierig durchzuführen, deshalb haben wir dies an Tiermodellen getestet, und eine tägliche leichte physische Aktivität konnte bei Mäusen die Spontanentwicklung von hepatozellulären Karzinomen im Bezug auf die Inzidenz und der Grösse signifikant reduzieren. Dr. Anne-Christine Piguet hat diese Daten in plenary session am letzten International Liver Congress vorgestellt. Auf der translationellen Forschungsfront sind wir an Metabolomik bei hepatozellulären Karzinomen interessiert. Prof. Idle konnte die metabolischen Unterschiede zwischen hepatozellulärem Karzinomgewebe und nicht-hepatozellulärem Karzinomgewebe bei den Patienten beschreiben. Die Lipide zeigen einen grossen Unterschied im Tumorgewebe. Dazu haben wir auch im Blut Änderungen bei Patienten mit hepatozellulärem Karzinom im Vergleich zu Patienten, die keinen Tumor hatten, charakterisiert. Die Metabolomik wird uns dank der neuen Plattform im Zentrallabor des Inselpitals sicher viel über die Pathogenese des hepatozellulären Karzinoms verraten.

Patienten (%)

