

Hepatocellulär cancer (HCC) - uppföljning av patienter med ökad risk

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare: Kristofer Soldan, överläkare infektionskliniken
Peter Kidron, överläkare radiologi och nuklearmedicin
Henrik Simán, ordf matsmältningsorganens sjukdomar
Csaba Molnár, överläkare medicinkliniken Ljungby

1) Patientgrupper aktuella för screening avseende hepatocellulär cancer

a) Patienter med levercirrhos (oberoende av genes)

- i) Child-Pugh class A and B
- ii) Child-Pugh class C som väntar på levertransplantaton
 - innefattar cirrhos orsakad av virushepatiter, alkoholleversjukdom, NASH, autoimmun hepatit, PBC, hemokromatos, alfa-1-antitrypsin, kryptogen cirrhos, m.fl.
 - Hepatit C med cirrhos fortsätter screening även efter framgångsrik behandling

b) Patienter utan levercirrhos

- i) Hepatit B
 - (1) Aktiv inflammation (förhöjd ALAT) och höga virusnivåer (>20 000 iu/ml)
 - (2) Män med asiatiskt ursprung > 40 år
 - (3) Kvinnor med asiatiskt ursprung > 50 år
 - (4) Ärftlighet för HCC (alla åldrar)
 - (5) Afrikaner/nordamerikaner med afrikanskt ursprung (alla åldrar)
- ii) Akut hepatisk porfyri, inkl akut intermittent porfyri
 - (1) Patienter > 50 år

2) Undersökningsmetod

Ultraljud utan kontrast används som primär bilddiagnostisk metod ev. i kombination med elastografi. CT/MR endast vid karakterisering av upptäckta lesioner eller om ultraljudsundersökning ej är konklusiv.

3) Intervall

6-12 månader

Referenser: Nationellt vårdprogram 2015 Levercellscancer

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare