

# AFP-NEGATÍV ÉS AFP-POZITÍV HEPATOCELLULÁRIS CARCINOMÁK KLINIKOPATOLÓGIAI ÖSSZEHASONLÍTÁSA

---

*Patai Árpád V.<sup>1</sup>, Molnár Csilla<sup>1</sup>, Vincze Ágnes<sup>1</sup>, Mór András<sup>1</sup>, Solymosi Norbert<sup>2</sup>, Nagy Péter<sup>3</sup>, Dezső Katalin<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> *Semmelweis Egyetem, II. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest*

<sup>2</sup> *Állatorvostudományi Egyetem, Biometeorológiai Kutatócsoport, Budapest*

<sup>3</sup> *Semmelweis Egyetem, I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest*

Irodalmi adatok alapján a hepatocelluláris carcinoma diagnózisában az AFP szenzitivitása 40-65%, specificitása pedig 80-94% között van. Egyes adatok szerint korai HCC esetén a betegek 40%-a, kifejezett HCC esetén a betegek 15-20%-a mutat normál AFP-szintet.

Vizsgálatunkban a Semmelweis I. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézetében 2008 és 2015 között diagnosztizált és klinikai adatokkal rendelkező AFP pozitív és AFP negatív hepatocelluláris carcinomákat különböző klinikopatológiai faktorok szerint retrospektív módon hasonlítottuk össze az alábbiak szerint (kor, nem, etiológiai tényezők, rutin labor paraméterek: GOT, GPT, GGT, ALP, bilirubin, INR, albumin, egyéb tumormarkerek: CEA, CA19-9, cirrhosis jelenléte és foka (Child-Pugh score), tumor eloszlása, mérete, száma (uni/multinodularis), tok megléte (teljes vagy nem teljes), rezekció típusa, TNM stádium, távoli áttétek, progressziómentes túlélés, teljes túlélés). Eredményeink feldolgozása, kiértékelése folyamatban van.

Távolabbi terveink között szerepel, hogy kontrollként a rutin klinikai gyakorlatban a leggyakrabban álpozitív AFP pozitivitást adó betegségekben (elsősorban egyéb májbetegségekben, gastrointestinalis tumorokban) vizsgáljuk az AFP szintet, valamint a fenti paramétereket, azzal a céllal, hogy az esetleges AFP „álpozitívást okozó” tényezőket meghatározzuk. Statisztikai módszerek segítségével szeretnénk az AFP-n kívül releváns faktorokat tartalmazó a hepatocelluláris carcinomára prediktív pontszámot kifejleszteni.

Ha egy centrumos retrospektív vizsgálat eredményei biztatóak, kutatásunkat más centrumokra, valamint a betegek beleegyezését követően prospektív módon is kiterjesztenénk, amely során a relevánsnak talált paramétereket rutinszerűen meghatároznánk, valamint a prediktív pontrendszert validálnánk.

Távolabbi céljaink között a hepatocelluláris carcinomában már leírt egyéb tumormarkerek (AFP-L3, HSP70, HSP27, GPC3, SCCA) immunhisztokémiai vizsgálata szerepel. Azt vizsgáljuk, hogy a fenti markerek közül melyik alkalmas leginkább az AFP negatív esetek detektálására. Ilyen marker vérből való meghatározása reményeink szerint javíthatná a hepatocelluláris carcinoma korai diagnosztikáját, eredményesebb kezelését.