

Primāro un sekundāro aknu audzēju raksturojums autopsiju materiālā

*Regīna Kleina¹, Jurijs Nazarovs², Andris Šmits²,
Daina Lutinska¹, Sanita Vāne³*

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Patoloģijas katedra, Latvija

² Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Patoloģijas centrs, Latvija

³ Eiropas Tālmācības augstskola

Ievads. Aknas ir viens no visbiežākajiem orgāniem, kurās attīstās metastātiski audzēji, taču primārie jaunveidojumi tajās pieaugušajiem Eiropā ieņem tikai 18. vietu (Briux *et al.*, 2011). Klīnikās bieži pastāv diferenciāldiagnostiskas grūtības starp aknu primārajiem un sekundāriem audzējiem (Vilmanis, Štrumfa, 2011), jo tie vēlini izmaina orgāna izmēru, virsmu un laboratoriskos rādītājus asinīs. Aknu primāro un sekundāro audzēju ārstēšanā plaši lieto ķirurģisku terapiju un ķīmijterapiju, un 5 gadu dzīvildze ir pieaugusi līdz pat 40–70% (Herrine, 2007; Siviņš, 2014; Vasko *u. c.*, 2014).

Darba mērķis, materiāls un metodes. Izanalizēt primāro un sekundāro aknu audzēju spektru un morfoloģiju letālajos gadījumos, izmantojot RAKUS Patoloģijas centra (PC) 6 gadu arhīva materiālus. Pētījumā izmantoti autopsiju dati un histoloģiskie preparāti, kā arī mums pieejamie laboratoriskie rādītāji. Tika izanalizēta primāro audzēju lokalizācija, to TMN, histoloģiskais veids, G pakāpe, kā arī hematoloģisko saslimšanu spektrs un stadija. Izvērtējām aknu izmērus un to reljefu, metastāžu skaitu. Analizējām metastāžu veidošanos, ņemot vērā vārtu un dobās vēnas asins savākšanas baseinus. Rezultāti apkopoti *Microsoft Excel* programmā.

Rezultāti. 2010.–2015. gadā RAKUS PC onkoloģisku gadījumu autopsijas sastāda 12% gadā. Tika diagnosticēti 16 primāri ļaundabīgi aknu audzēji: hepatocelulāra karcinoma (CA) (n = 9); holangioCA (n = 6) un ļaundabīgā histiocitoma (n = 1), taču 80% gadījumu tie īslaicīgas hospitalizācijas dēļ netika konstatēti pacienta dzīves laikā. Metastātiskie procesi aknās tika noteikti 69 (24,2%) slimniekiem ar hematoloģiskām saslimšanām, kā arī ar neoperētām bronhu (21,2%), gremošanas trakta (18%) un uropoētiskās sistēmas (15,2%) *u. c.* CA G2 un G3 diferenciācijas pakāpē. Hepatocītu morfoloģiskās izmaiņas ap metastāzēm bija nenozīmīgas, izņemot steatozi, hepatītu un cirozi kā fona saslimšanu daļai no pacientiem. Asins bioķīmiskie rādītāji: ASAT, ALAT, EGĀ bija palielināti 26%, hepatomegālija – 43%, bet aknu virsmas izmaiņas – 22% gadījumu. Medicīniskajā dokumentācijā nebija informācijas par saslimšanu ilgumu un ārstēšanu vai tās veidu. Biežākās komplikācijas pacientiem ar primāriem un metastātiskiem audzējiem aknās bija: anēmija (31%), kaheksija (21%), dzelte (18%), ascīts (14%), hipostātiska pneimonija (13%), hidrotorakss (8%). Pēdējos gados plašāku CA disemināciju novēro HIV inficētiem, gados jauniem pacientiem ar limfomām un CA augšējā gremošanas trakta daļā. Reti slimniekiem bija konstatēti divi sinhroni audzēji. Saskaņā ar medicīnisko dokumentāciju aknu *core* biopsija netika veikta nevienā gadījumā. Metastātiskos procesus izvērtējām, ņemot vērā primāro CA topogrāfisko lokalizāciju (galva un kakls, krūšu kurvis, vēdera dobums un iegurnis) un to venozās asinsrites raksturojumu šajos reģionos.

Secinājumi. Aknu primāro un sekundāro audzēju attiecība analizēto letālo gadījumu grupā bija 1 : 4,5. Metastātiskie procesi aknās biežāk attīstījās leikožu un limfomu, kā arī bronhu un gremošanas trakta CA gadījumā. Laboratoriskie rādītāji (bilirubīns, ALAT, ASAT) bija informatīvāki slimniekiem ar primāriem aknu audzējiem. Sekundārie audzēji aknās veidojās pārsvarā multiorgānu metastāžu gadījumā, un 11,5% gadījumu tie bija tikai aknās un attīstījās no ļaundabīgiem veidojumiem plaušās. Venozo asiņu kolektori neietekmēja metastāžu lokalizāciju un daudzumu, iespējams, daudzo *vv. cava-cava-porta* anastomožu dēļ.