

UNICAMP



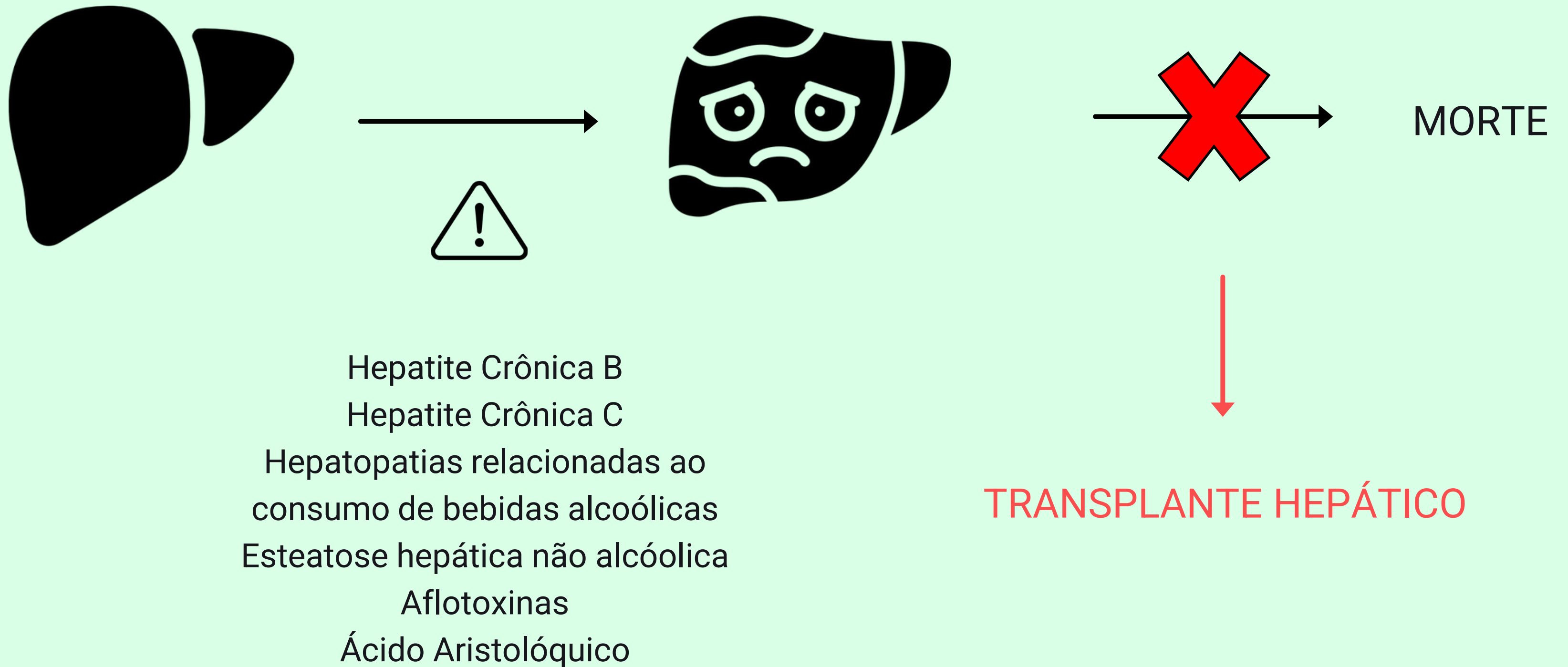
Transplante hepático por carcinoma hepatocelular: o impacto dos níveis de AFP

Autora: Beatriz Cipriano Ribas

Orientadora: Prof^a Dra Elaine Cristina de Ataíde

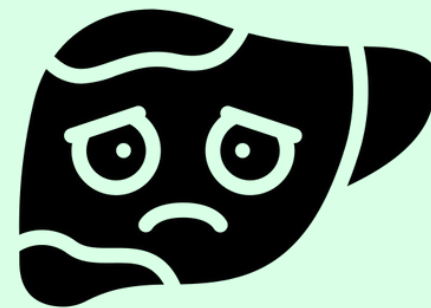
Faculdade de Ciências Médicas - Universidade Estadual de Campinas

Carcinoma hepatocelular

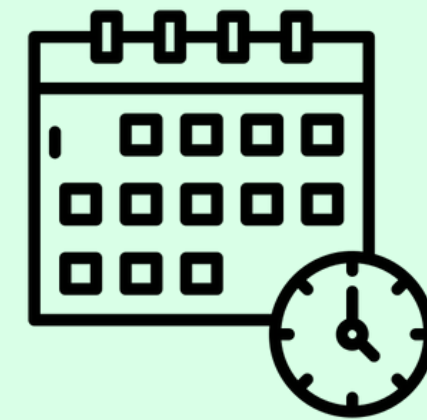




**Escassez de
órgãos**



**Recidiva
tumoral**



**Sobrevida pós-
transplante**

Critérios de Milão

Tumor único até 5 cm ou
3 tumores menores que 3 cm.

Modelo AFP

Maior diâmetro do tumor (cm)

- ≤ 3
- 3-6
- > 6

Número de nódulos de CHC

- 1-3
- ≥ 4

Níveis de AFP pré-transplante hepático (ng/mL)

- ≤ 100
- 100-1000
- > 1000

Avaliar se há correlação entre valores de AFP e recidiva tumoral e sobrevida na coorte de pacientes submetidos a transplante hepático no HC-UNICAMP

Este trabalho possui aprovação no Comitê de Ética em
Pesquisa (CAAE 36539420.2.0000.5404)

Metodologia

Estudo **observacional e retrospectivo**;

Prontuários médicos e base de dados do Grupo de Transplantes de Fígado do HC-UNICAMP.

Critérios de exclusão foram: ausência de dados relacionados ao exame anatomopatológico do explante e à presença ou não de recidiva tumoral.

Este trabalho possui aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 36539420.2.0000.5404)

Metodologia

O perfil da amostra do estudo foi descrito por meio de tabelas de frequência absoluta (n) e relativa (%). Apresentação dos valores máximo e mínimo e mediana das variáveis numéricas.

Como medida de concordância foi aplicado o coeficiente Kappa.

Para identificar fatores que discriminam o padrão-ouro positivo foi utilizada a análise de regressão logística univariada e múltipla com critério Stepwise de seleção de variáveis. O nível de significância adotado para este estudo foi de 5%.

Resultados e Discussão

N = 214 pacientes

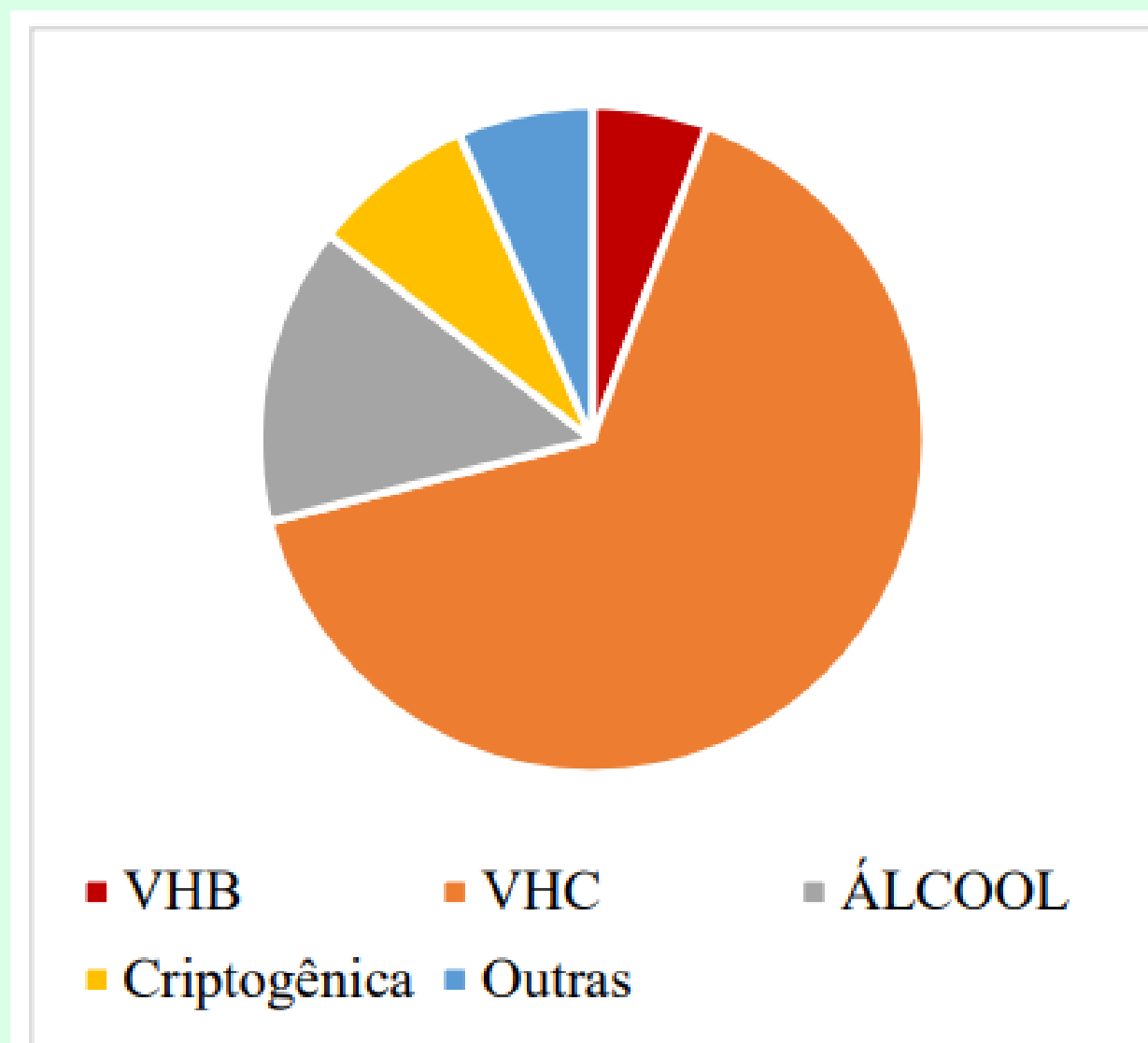


Figura 1: doença de base do fígado cirrótico

Variável	n	%
Sexo		
Masculino	162	75,7%
Feminino	52	24,3%
Downstaging		
Sim	21	9,8%
Não	193	90,2%
Quimioembolização		
Sim	71	33,2%
Não	143	66,8%
Invasão macrovascular		
Sim	24	11,2%
Não	190	88,8%
Invasão microvascular		
Sim	49	22,9%
Não	165	77,1%
Óbito		
Sim	106	49,5%
Não	108	50,5%
Recidiva		
Sim	18	8,4%
Não	196	91,6%

Tabela 1: características da coorte

Resultados e Discussão

Variáveis associadas a
recidiva tumoral

Nível de AFP antes do transplante (p=0,0043)

Nº de nódulos no explante (p=0,0208)

Invasão microvascular (p=0,0371)

Invasão macroscópica (p=0,0384)

Variáveis associadas a
sobrevida

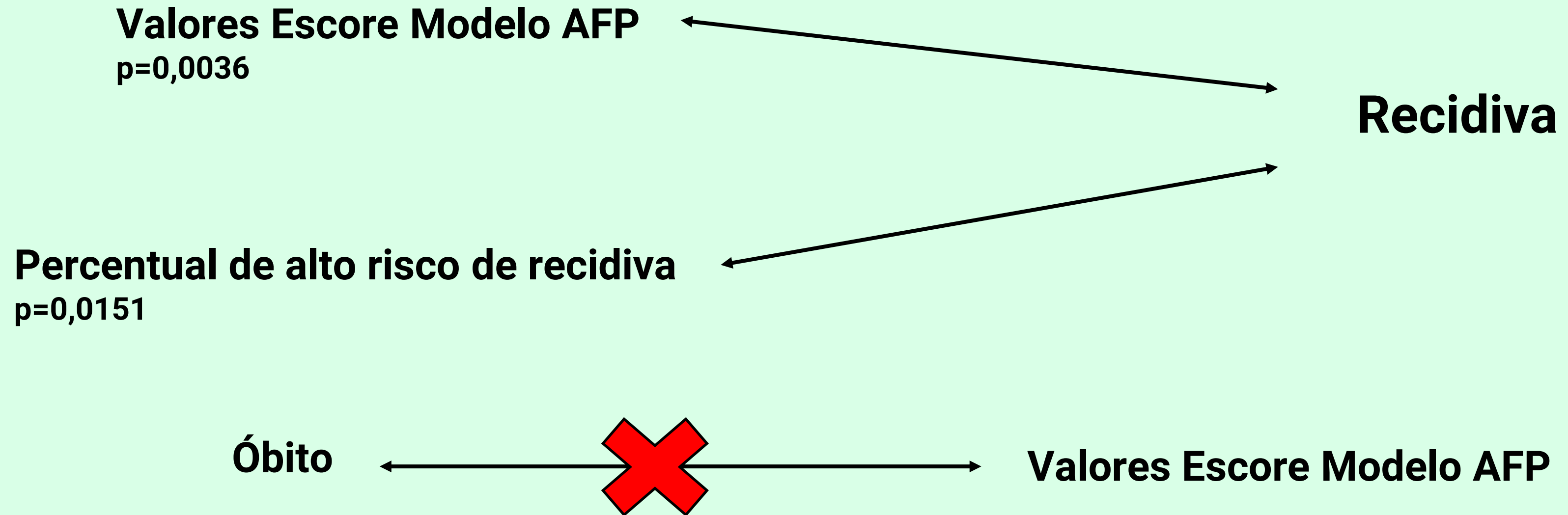
Idade (p=0,0051)

Nº de nódulos no exame de imagem pré-transplante
(p=0,00417)

Nº de segmentos acometidos no explante (p=0,0064)

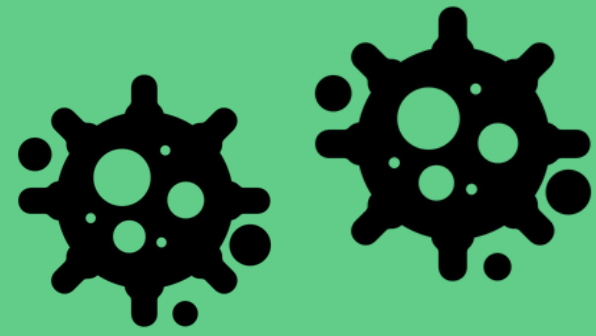
Tamanho do maior nódulo no AP (p=0,0083)

Resultados e Discussão



A sobrevida média foi de: 64,9% em 6 meses; 60,2% em 1 ano; 47,7% em 5 anos.

Conclusão



Características
biológicas



AFP



Tamanho e
quantidade de
nódulos

Referências Bibliográficas

EASL Clinical Practice Guidelines: Management of hepatocellular carcinoma. J Hepatol, v. 69, n. 1, p. 182-236, Jul 2018. ISSN 0168-8278.

YANG, J. D. et al. A global view of hepatocellular carcinoma: trends, risk, prevention and management. Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology, v. 16, n. 10, p. 589-604, 2019-08-22 2019. ISSN 1759-5053/1759-5053. Disponível em: < <https://www.nature.com/articles/s41575-019-0186-y#citeas> >.

VILLANUEVA, A. Hepatocellular Carcinoma. N Engl J Med, v. 380, n. 15, p. 1450- 1462, Apr 11 2019. ISSN 0028-4793.

BOTEON, Y. L. et al. Evaluation of Recurrence Predictors and Survival Probability After Liver Transplantation for Hepatocellular Carcinoma: Analysis From a Single Center. Transplant Proc, v. 48, n. 6, p. 2087-93, Jul-Aug 2016. ISSN 0041-1345. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1016/j.transproceed.2016.02.063> >.

COELHO, G. H. D. F.; BONELLA, A. E. Doação de órgãos e tecidos humanos: a transplantação na Espanha e no Brasil. Revista Bioética, v. 27, p. 419-429, 2019. ISSN 1983-8042. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422019000300419&nrm=iso >.

ABTO. Dados de 2020 do Registro Brasileiro de Transplantes.

NOTARPAOLO, A. et al. Validation of the AFP model as a predictor of HCC recurrence in patients with viral hepatitis-related cirrhosis who had received a liver transplant for HCC. J Hepatol, v. 66, n. 3, p. 552-559, Mar 2017. ISSN 0168-8278.

PINERO, F. et al. Results of Liver Transplantation for Hepatocellular Carcinoma in a Multicenter Latin American Cohort Study. Ann Hepatol, v. 17, n. 2, p. 256-267, Mar 1 2018. ISSN 1665-2681 (Print) 1665-2681.

PINERO, F.; CHAGAS, A.; BOIN, I. Looking for the Best Model to Predict Hepatocellular Carcinoma Recurrence After Liver Transplantation in Latin America. Clin Liver Dis (Hoboken), v. 13, n. 2, p. 46-50, Feb 2019. ISSN 2046-2484 (Print) 2046-2484.

HALAZUN, K. J. et al. Is it Time to Abandon the Milan Criteria?: Results of a Bicoastal US Collaboration to Redefine Hepatocellular Carcinoma Liver Transplantation Selection Policies. Ann Surg, v. 268, n. 4, p. 690-699, Oct 2018. ISSN 0003-4932.

Referências Bibliográficas

DUVOUX, C. et al. Liver transplantation for hepatocellular carcinoma: a model including alpha-fetoprotein improves the performance of Milan criteria. *Gastroenterology*, v. 143, n. 4, p. 986-94.e3; quiz e14-5, Oct 2012. ISSN 0016-5085. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1053/j.gastro.2012.05.052> >.

MAZZAFERRO, V. et al. Metroticket 2.0 Model for Analysis of Competing Risks of Death After Liver Transplantation for Hepatocellular Carcinoma. *Gastroenterology*, v. 154, n. 1, p. 128-139, Jan 2018. ISSN 0016-5085.

MEHTA, N. et al. Validation of a Risk Estimation of Tumor Recurrence After Transplant (RETREAT) Score for Hepatocellular Carcinoma Recurrence After Liver Transplant. *JAMA Oncol*, v. 3, n. 4, p. 493-500, Apr 1 2017. ISSN 2374-2437 (Print) 2374-2437.

PINERO, F. et al. Liver transplantation for hepatocellular carcinoma: evaluation of the alpha-fetoprotein model in a multicenter cohort from Latin America. *Liver Int*, v. 36, n. 11, p. 1657-1667, Nov 2016. ISSN 1478-3223.

POMMERGAARD, H. C. et al. Vascular invasion and survival after liver transplantation for hepatocellular carcinoma: a study from the European Liver Transplant Registry. *HPB (Oxford)*, v. 20, n. 8, p. 768-775, Aug 2018. ISSN 1365-182x.

POMMERGAARD, H.C. et al. Serologic and molecular biomarkers for recurrence of hepatocellular carcinoma after liver transplantation: A systematic review and metaanalysis. *Transplant Rev (Orlando)*, v. 30, n. 3, p. 171-7, Jul 2016. ISSN 0955-470x.

Muito obrigada pela atenção!