

# Cirrhose et carcinome hépatocellulaire

**Jean-Claude TRINCHET**



**Hôpital Jean Verdier - 93140 Bondy  
AP-HP - Université Paris 13**



# Epidémiologie (1)

## 1- Forte association avec les maladies chroniques du foie

● Foie cirrhotique > 90%

● Foie non cirrhotique < 10%

→ Maladie chronique du foie +++

→ *Foie sain* *très rare*

# Epidémiologie (2)

**VHB (aflatoxine)**

Afrique, Asie  
Exposition périnatale

**VHC**

Europe, Amériques, Japon  
Exposition à l'âge adulte

**Alcool**

**NASH**

**Cirrhose**

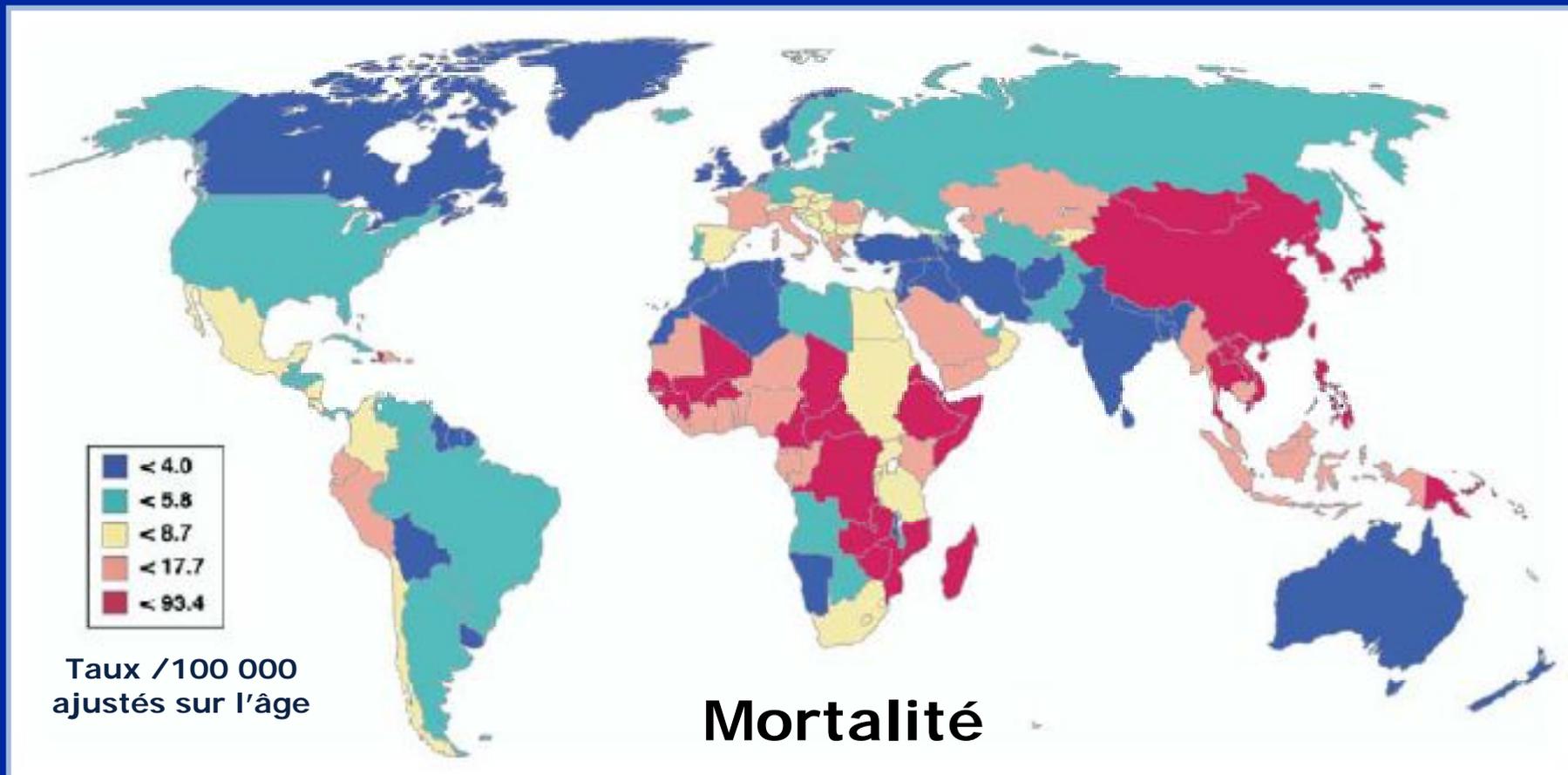
*2-6%  
par an*

- **Ascite**
- **Rupture de VO**
- **Ins. hép. terminale**

**CHC**

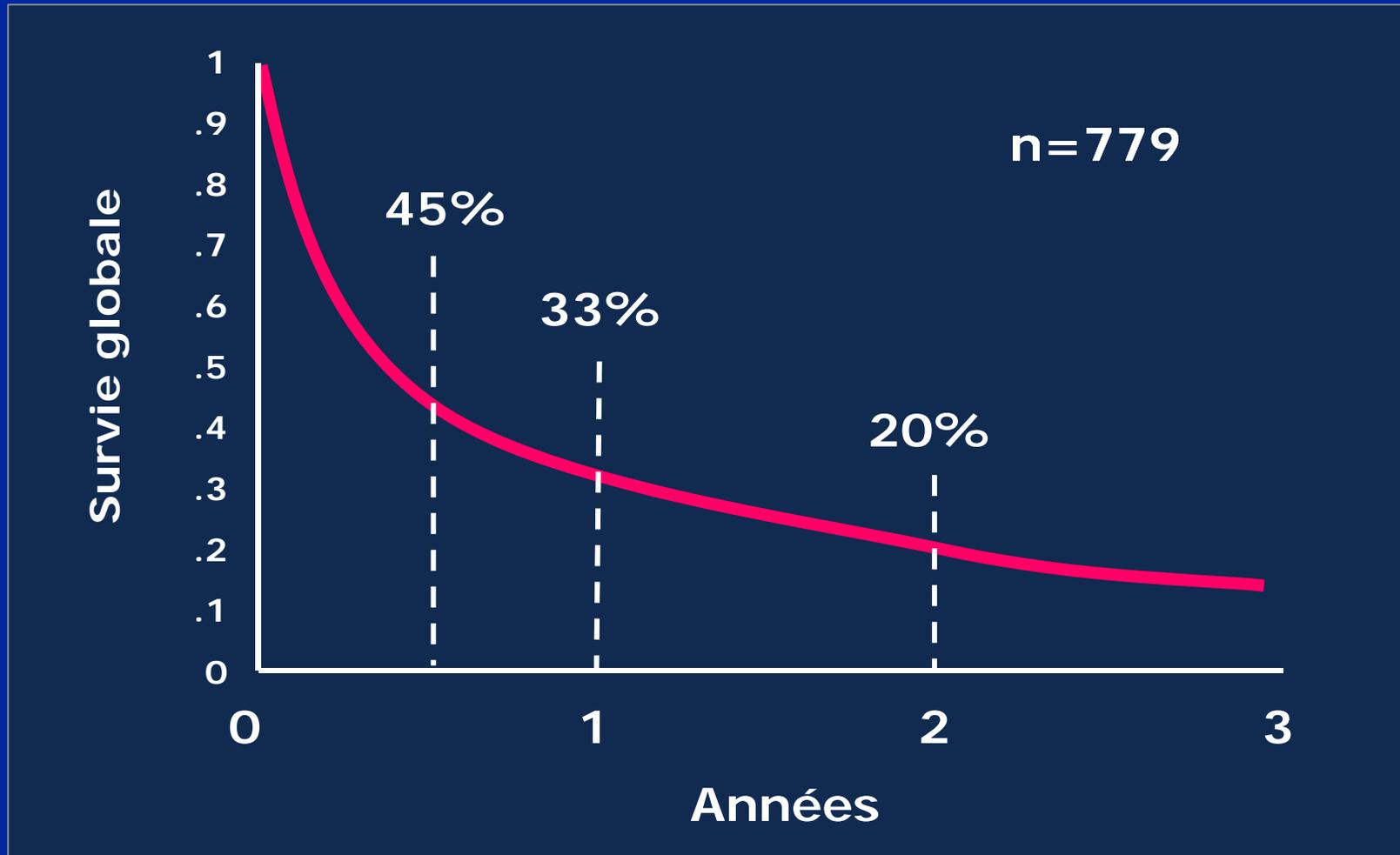
# Epidémiologie (3)

## 2- Grandes disparités géographiques d'incidence et de mortalité



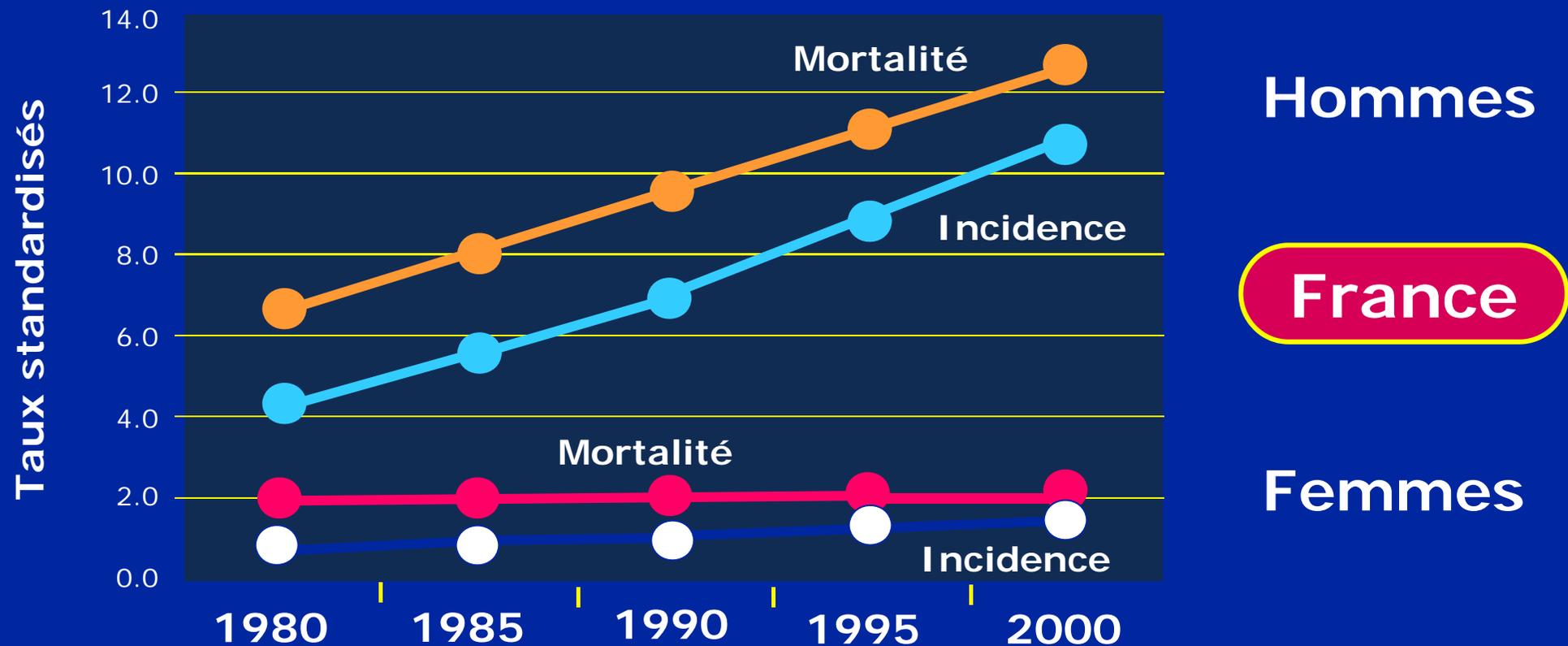
# Epidémiologie (4)

## 3- Mortalité globale toujours élevée



# Epidémiologie (5)

## 4- Augmentation d'incidence et de mortalité dans les pays développés

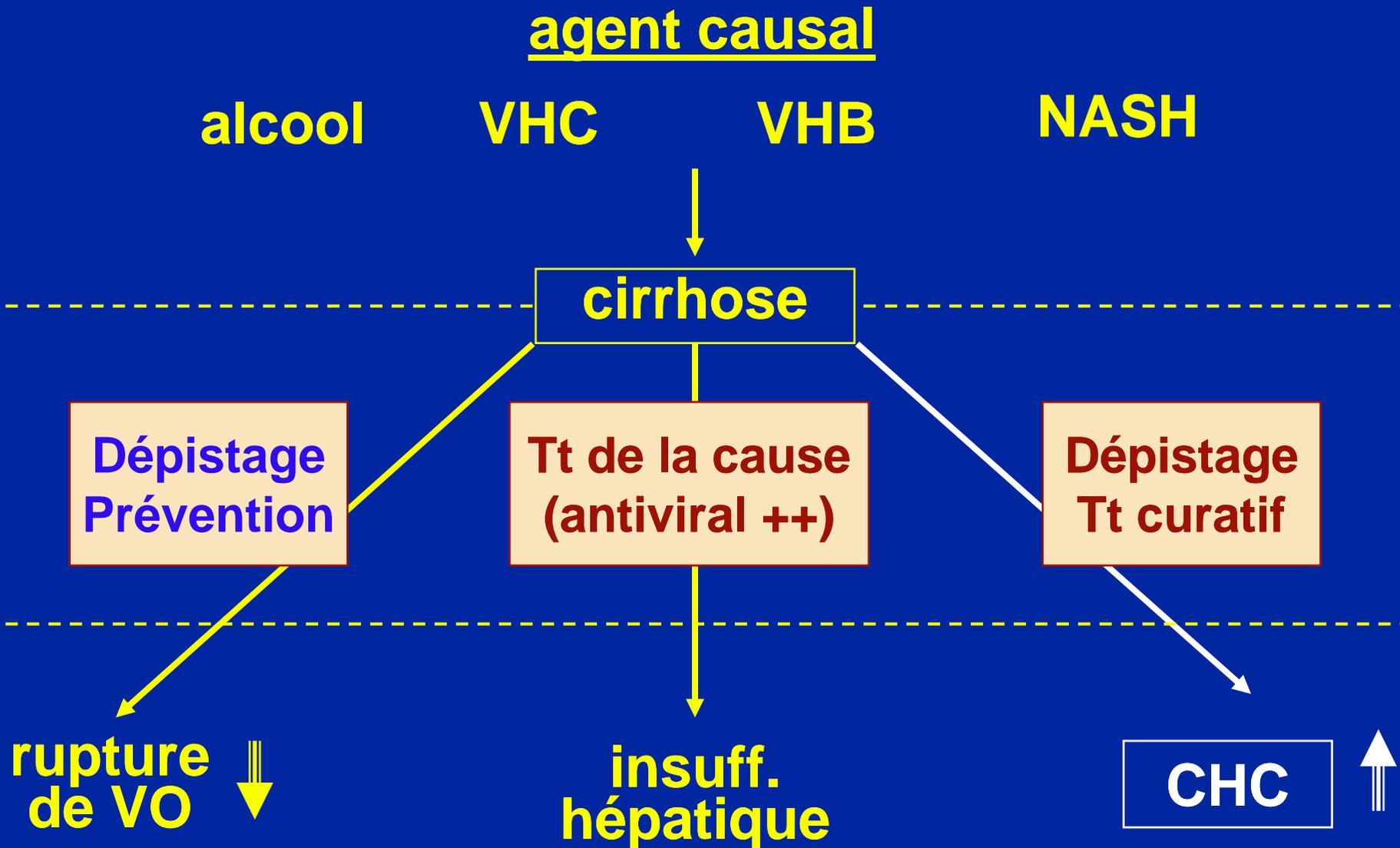


# Epidémiologie (6)

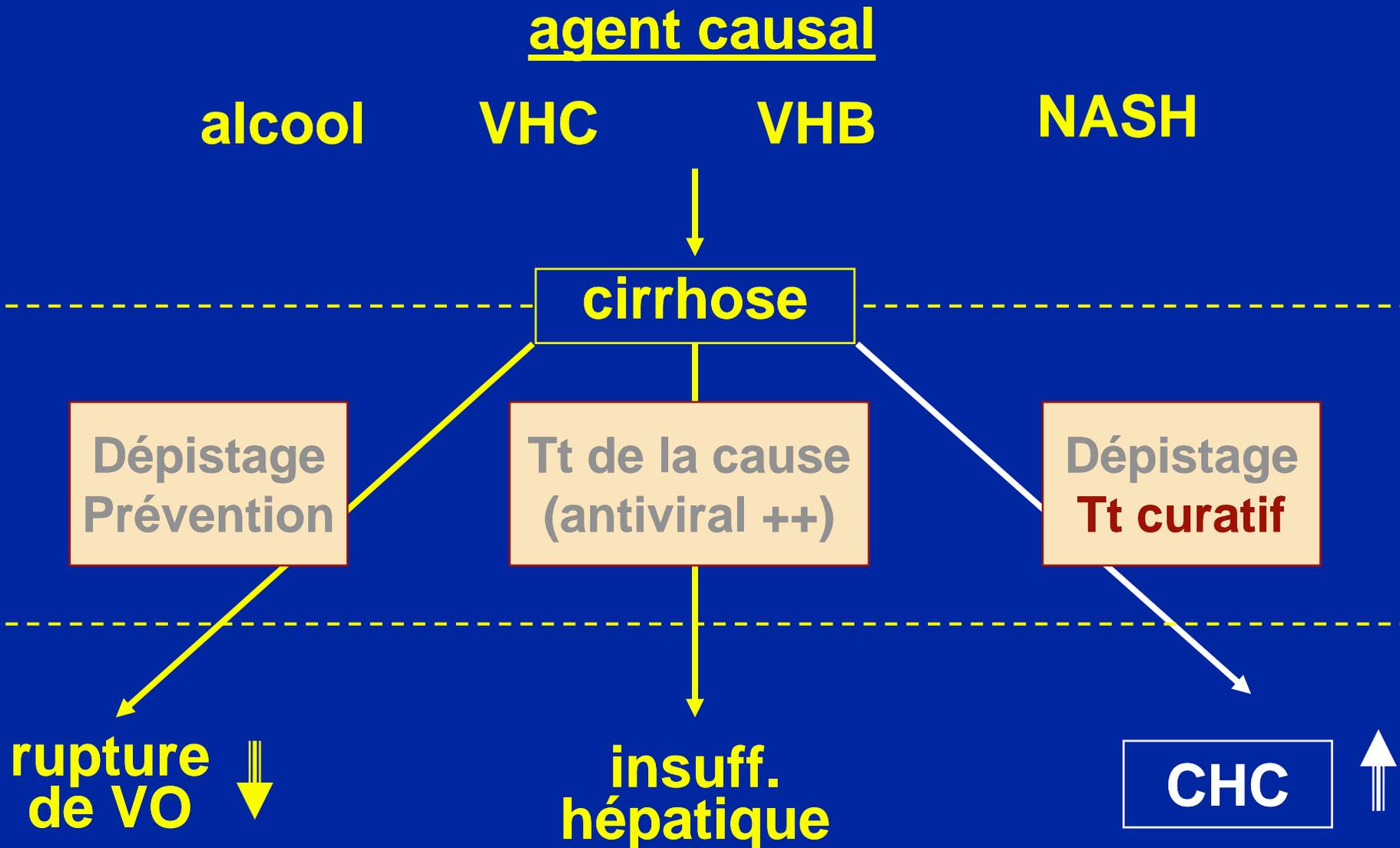
## ▶ France : situation actuelle et projection

	<i>2000</i>	<i>2020</i>
Côlon-rectum	35 000	45 000
Œsophage	5 700	7 300
CHC	5 000	6 700
Pancréas	4 300	5 500

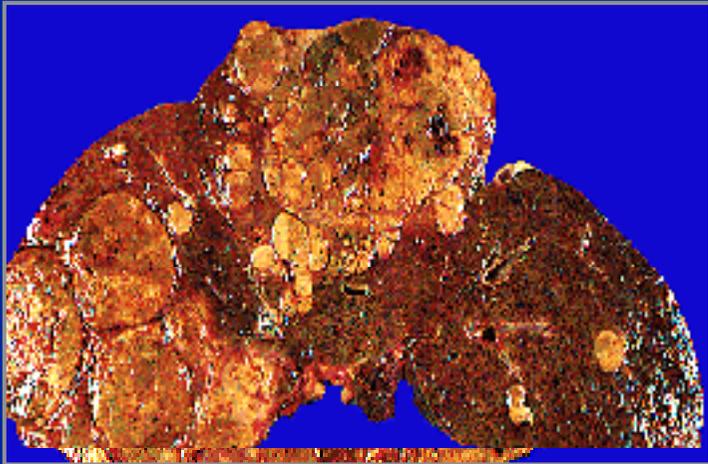
# Maladies chroniques du foie



# Maladies chroniques du foie



# Traitement du CHC



Volumineux  
CHC

80%

Traitement  
palliatif

- Chimioembolisation
- Sorafénib



Petit CHC

20%

Traitement  
curatif

- Transplantation
- Résection
- Radiofréquence

# Transplantation

---

- Avantage

- Traitement radical du cancer et de la cirrhose

- Limites

- **Extension tumorale**

- » *Critères de Milan*

- » *Up-to-seven ?*

- **Contre-indications**

- » *âge*

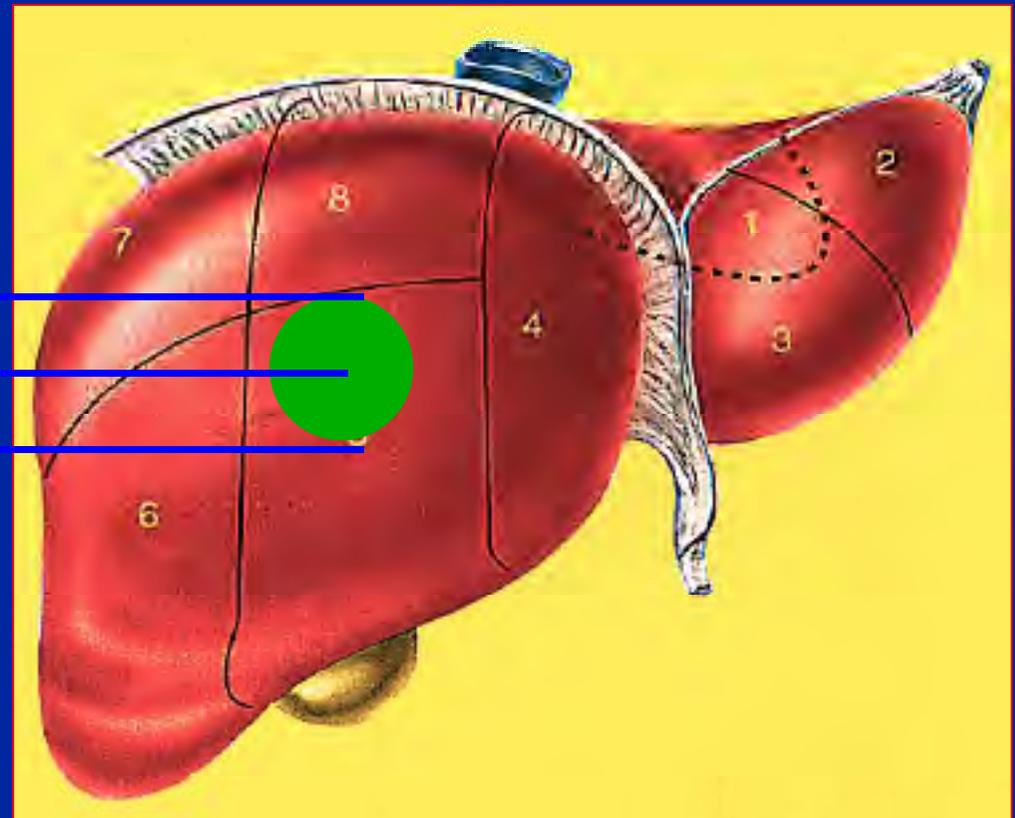
- » *état physiologique*

- **Pénurie de greffons**

# Radiofréquence (1)



- Sous anesthésie générale
- Guidée par l'imagerie



# Radiofréquence (2)

## « hépatectomie » percutanée



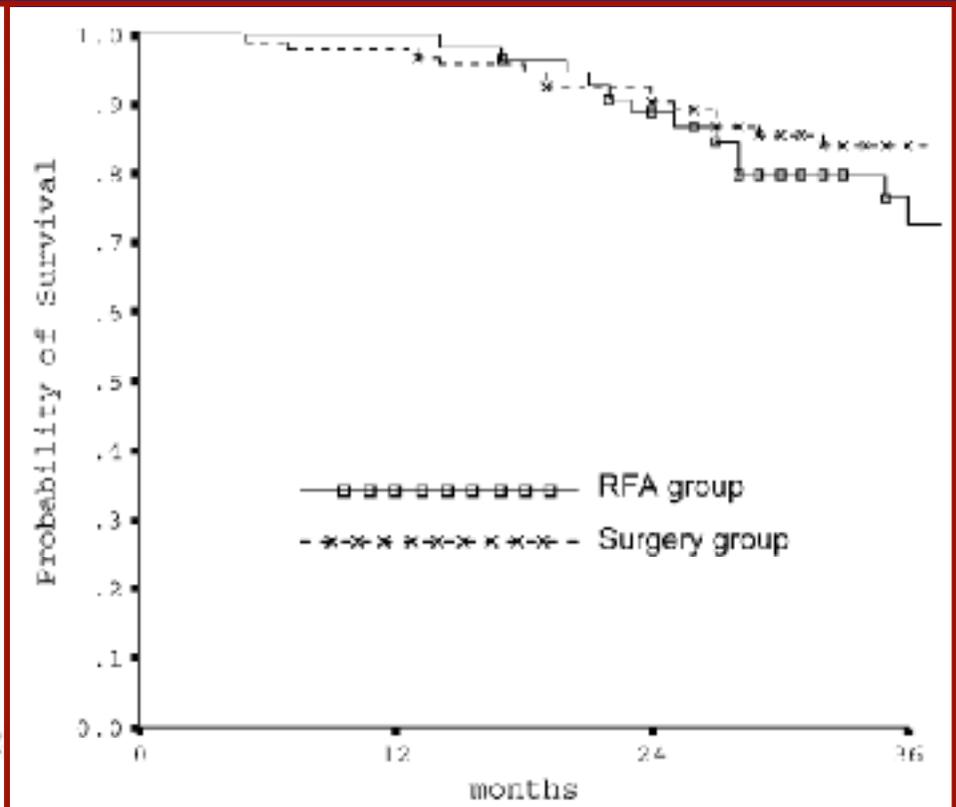
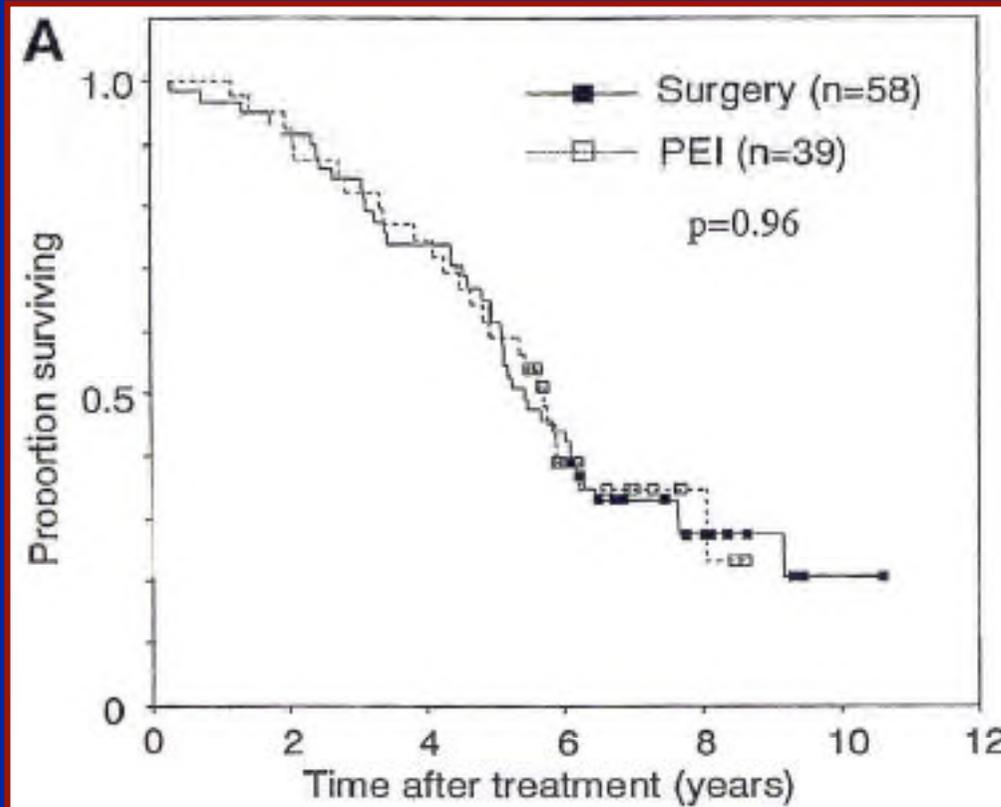
Avant



Après

# Résection ou radiofréquence ?

## Survie globale



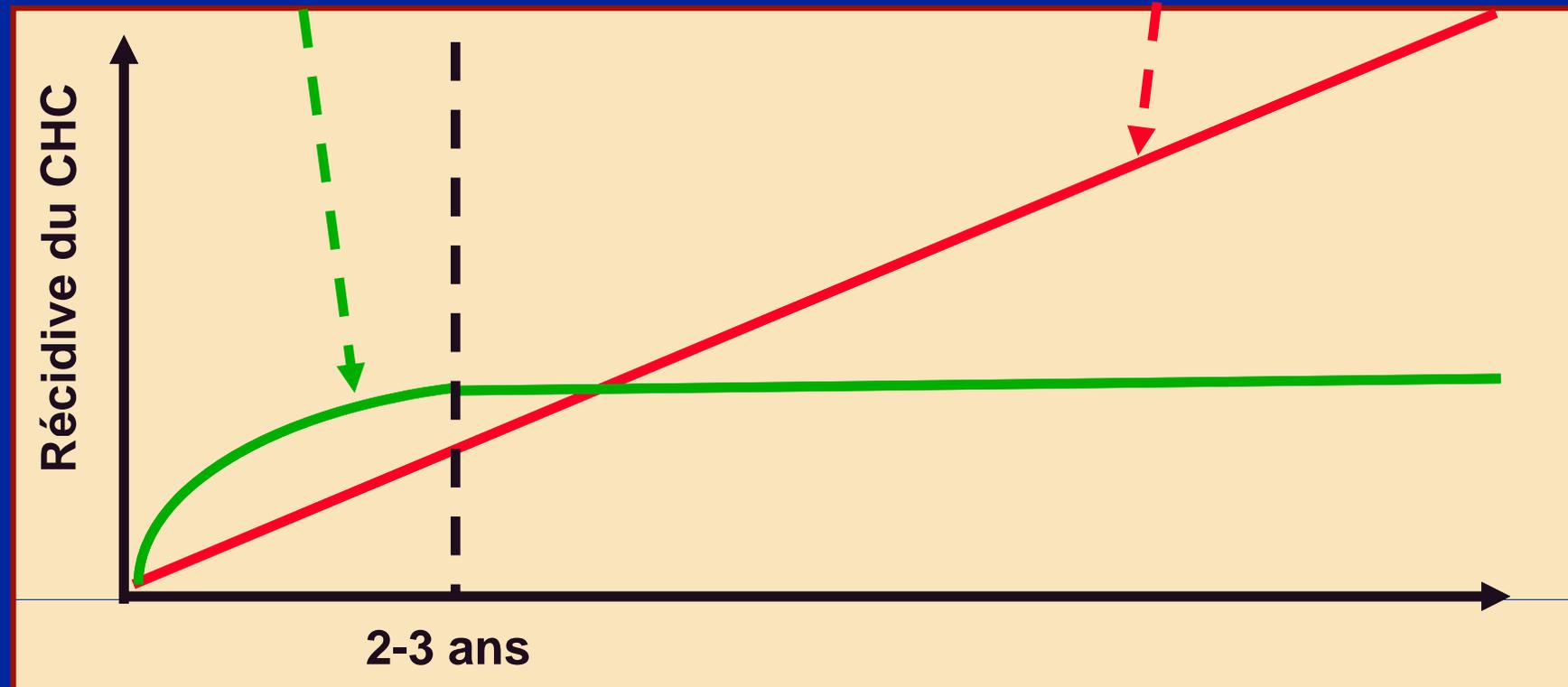
**Yamamoto et al.**  
**Hepatology**  
**2001;34:707-13**

**Hong et al.**  
**J Clin Gastroenterol**  
**2005;39:247-52**

# Récidives après traitement local

Récidives locales  
= échec traitement

Récidives à  
distance = cirrhose

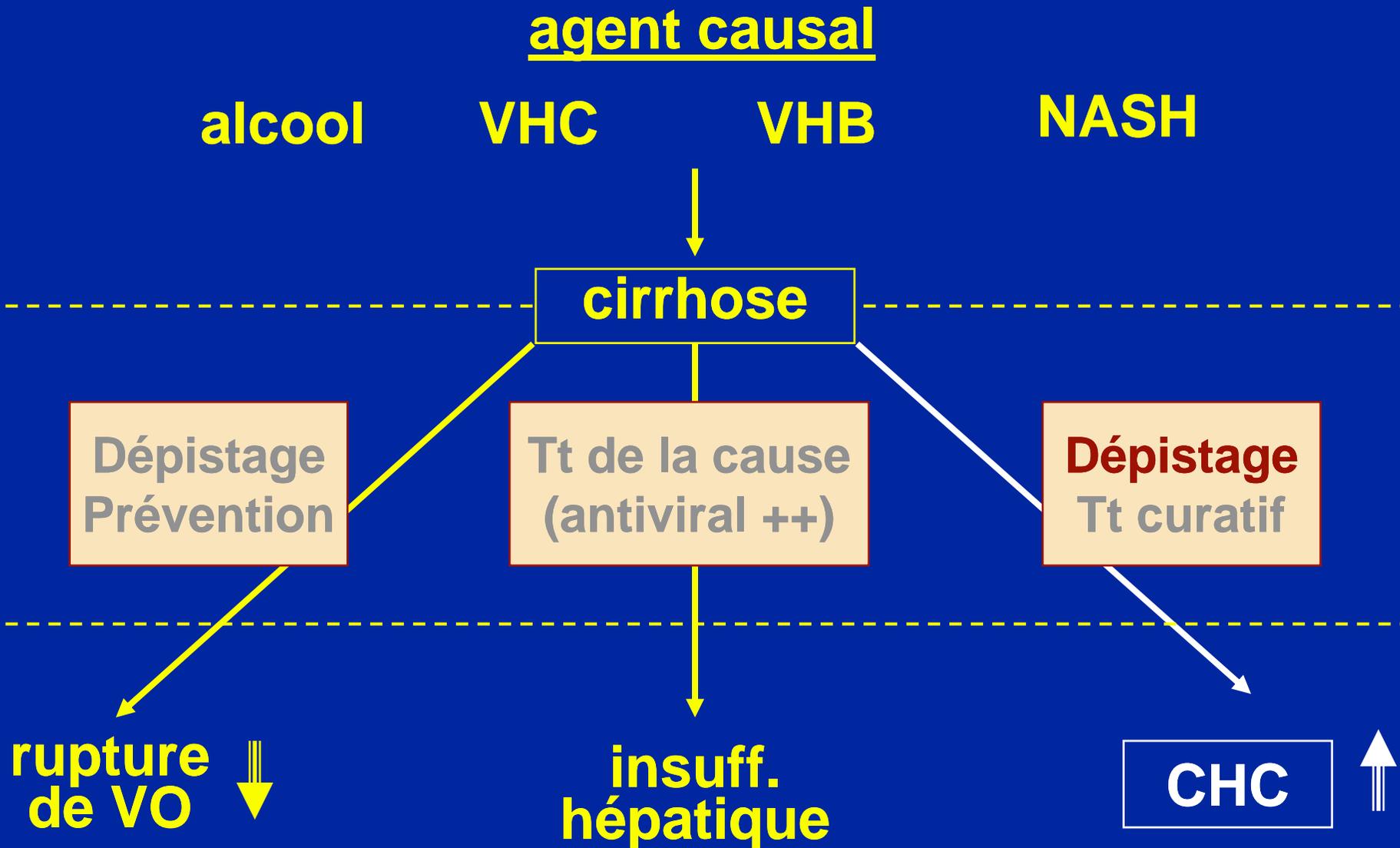


# Décision thérapeutique

---

- RCP spécialisée
  - hépatologue
  - anatomo-pathologiste
  - chirurgien transplanteur
  - radiologue interventionnel
  - oncologue médical

# Maladies chroniques du foie



# Surveillance périodique

---

- **Population cible : cirrhose +++**
- **Méthodes**
  - **AFP sérique**  
**Sensibilité et spécificité faibles**
  - **Echographie +++**
    - » **Peu coûteux et non invasif**
    - » **Opérateur expérimenté +++**

# Procédure diagnostique (1)

- **Découverte échographique d'un nodule:**

- Examens à visée diagnostique

- » **Marqueur sérique**                      **AFP 200 - 400 ng/ml**

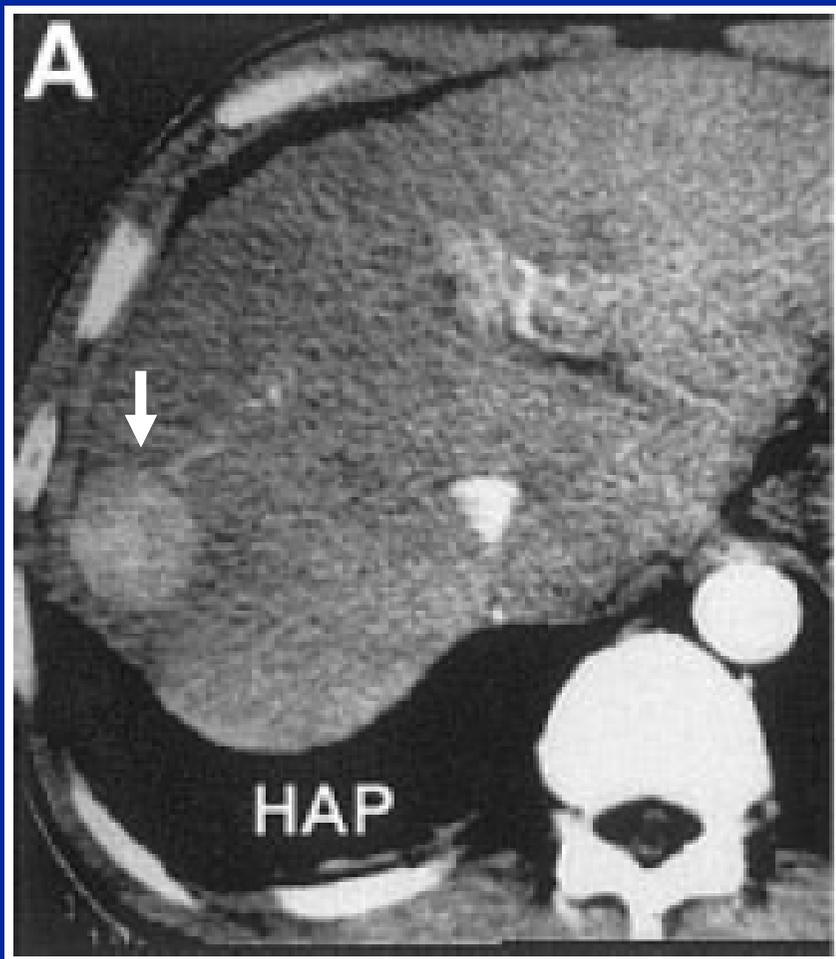
- » **Biopsie dirigée**                              **histologie**

- » **Imagerie +++**                              **TDM / IRM / Echo**  
**+ inj prod. contraste**

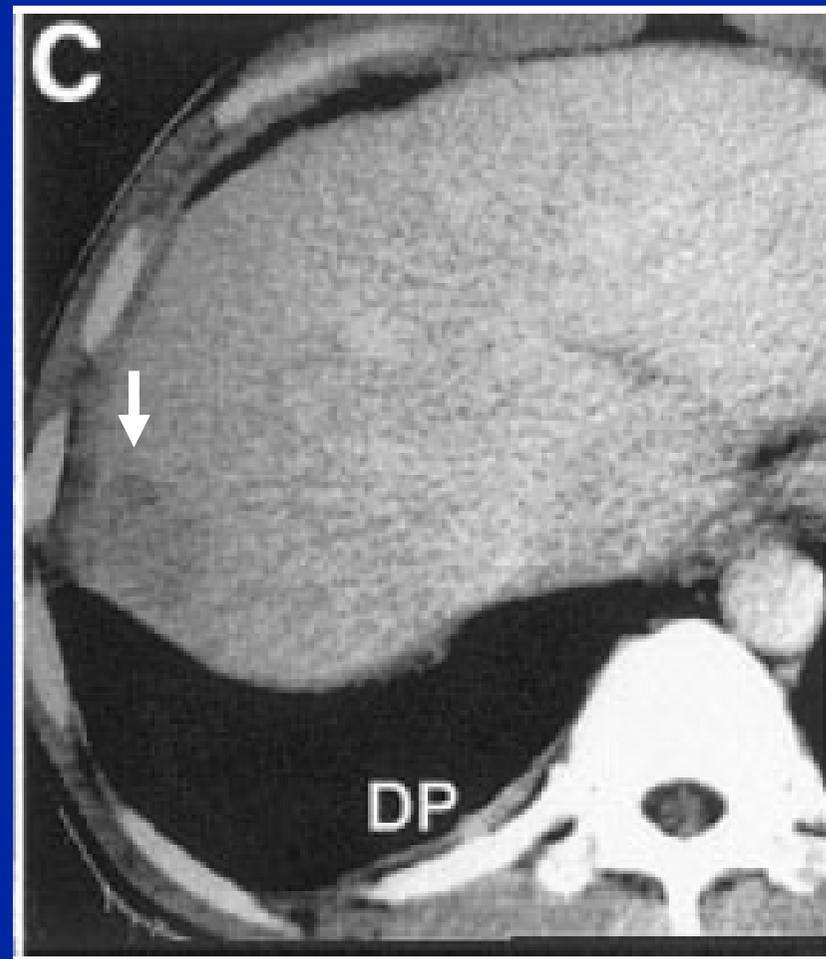
- Echographie(s) précédente(s)

- Qualité de l'examen initial et du suivi +++**

# Procédure diagnostique (2)



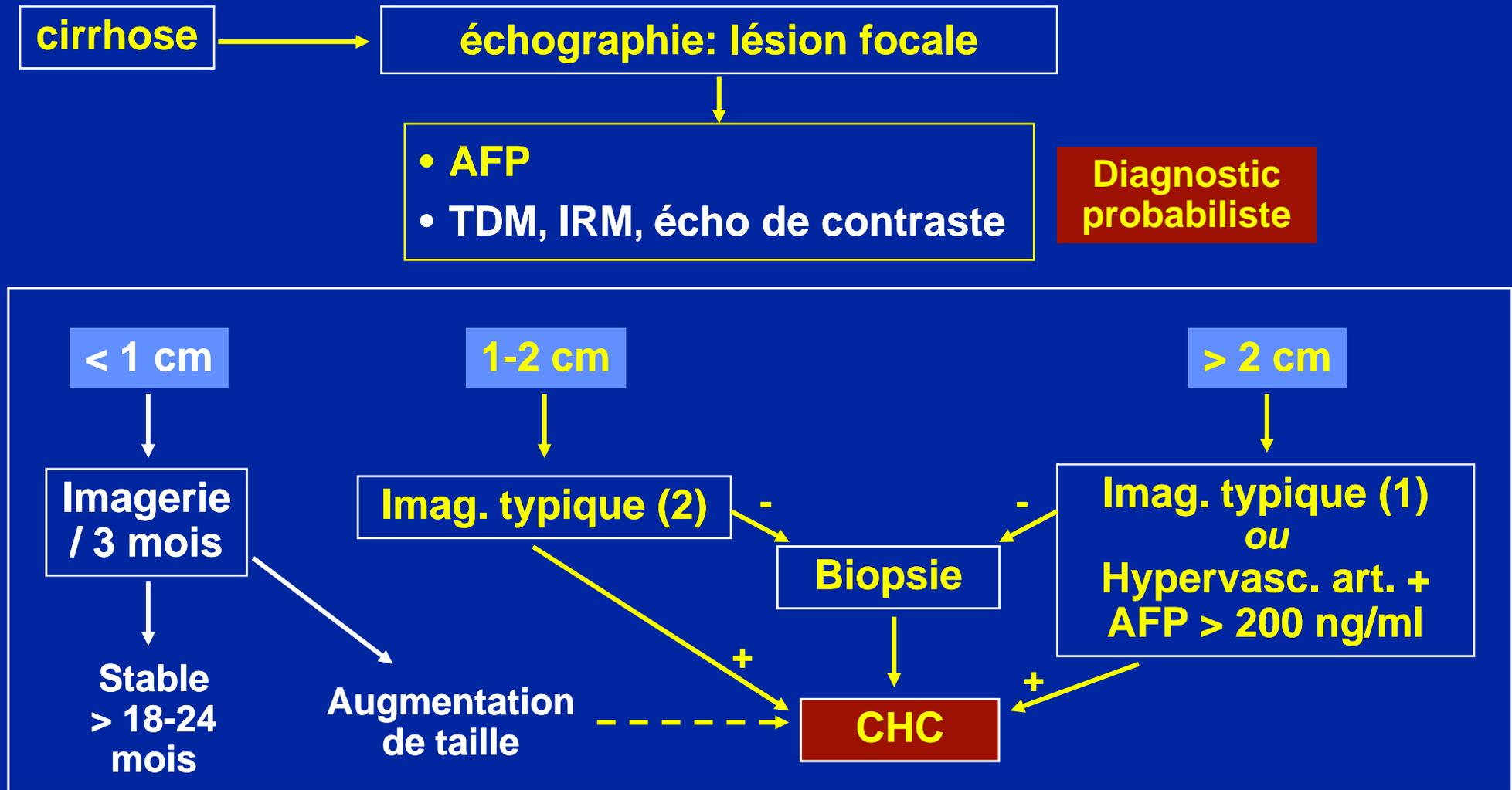
hypervasc. artérielle précoce



« wash out » portal

Choi et al. Liver Transpl 2004;10 (suppl 1):S20-25

# Procédure diagnostique (3)



# Impact de la surveillance (1)



Volumineux  
CHC

Traitement  
palliatif

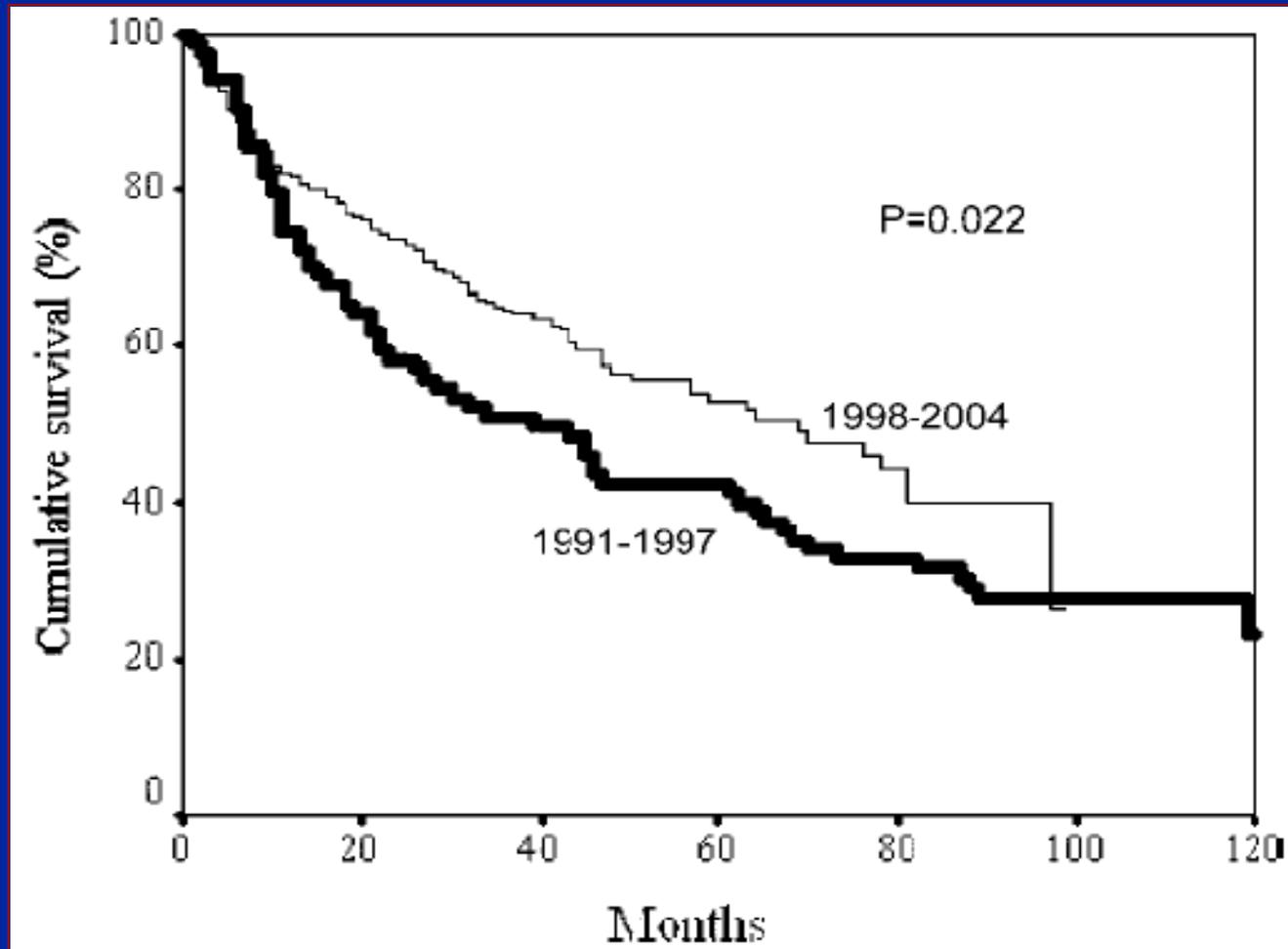


Petit CHC

Traitement  
curatif

10% => 60 – 70%

# Impact de la surveillance (2)



## Traitement curatif

50,5 => 67,8%

## Survie

38,7 => 68,5 mois

# Surveillance et vie réelle (1)

---

	<b>Pays</b>	<b>Médecins spécialistes</b>	<b>Dépistage CHC</b>
<b>Chalasanani</b>  <b>1999</b>	<b>Etats-Unis</b>	<b>473</b>	<b>84%</b>
<b>Ganne-Carrié</b>  <b>2002</b>	<b>France</b>	<b>623</b>	<b>96%</b>

---

# Surveillance et vie réelle (2)

Cirrhose et CHC (1994 – 2002) n= 1873

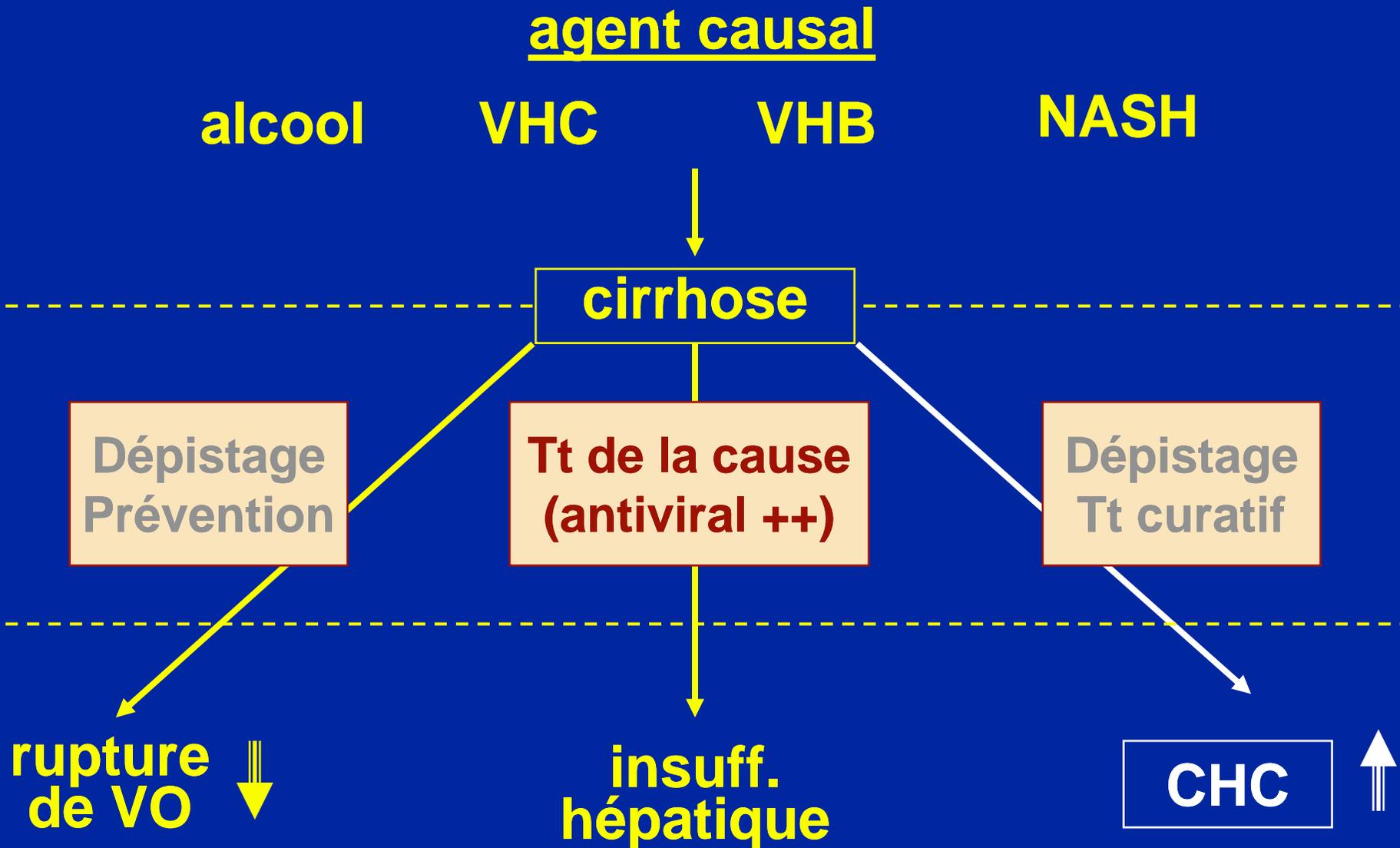
## •Surveillance avant CHC

•Régulière : 17%	Echo + AFP	52%
	AFP	46%
	Echo:	2%
•Irrégulière: 38%		

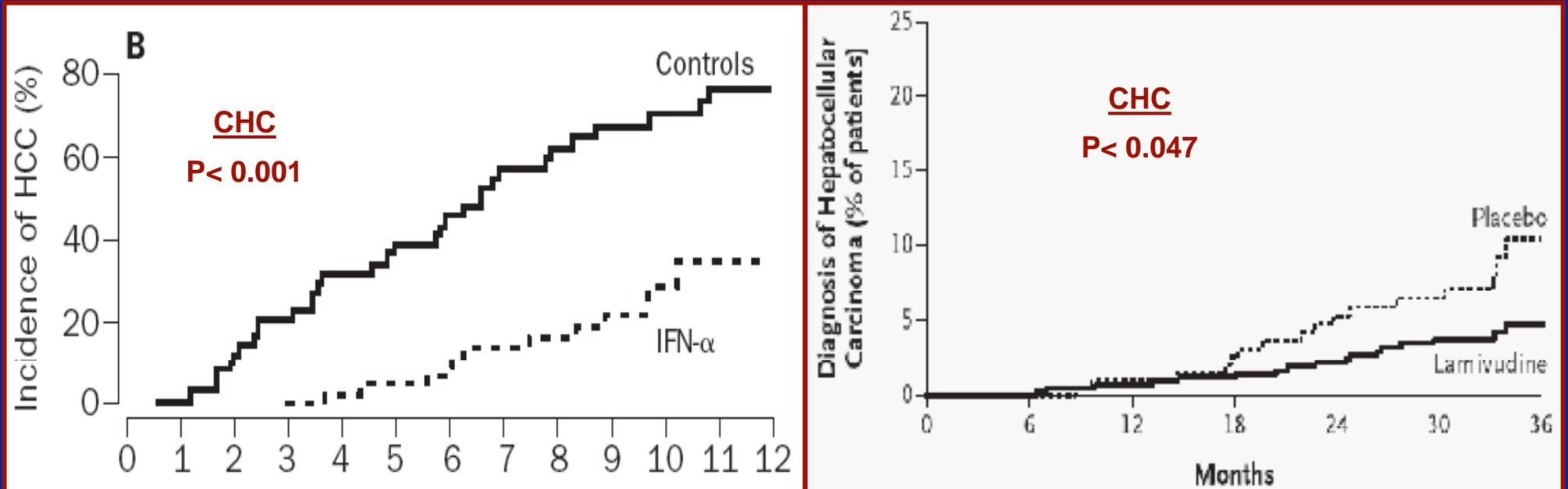
## •En fonction du médecin

•Hépto-gastroentérologue	x 4,5
•Interniste (lien académique)	x 2,8
•Généraliste	1

# Maladies chroniques du foie



# Prévention primaire



## Cirrhose virale C

### Essai randomisé

Interféron alpha n = 45

Témoins n = 45

Nishiguchi et al. Lancet 2001;357:196-7

## Cirrhose / fibrose virale B

### Essai randomisé

Lamivudine n = 436

Témoins n = 215

Liaw et al. NEJM 2004;351:1521-31

# Conclusions (1)

## Amélioration du pronostic

- **Surveillance périodique et trait. curatif**
  - Identification des patients atteints de cirrhose
    - Méthodes non invasives ?*
  - Application de la surveillance échographique
    - Information des patients et des médecins*
  - Prise en charge adaptée
    - RCP spécialisées*
- **Traitement de la cause de la cirrhose**

# Conclusions (2)

## Taiwan

Vaccination  
contre le VHB  
depuis 1984



Enfants de  
6 à 14 ans

