

Hepaticus cholangiocelluláris carcinoma adalimumab kezelt Crohn betegségben

Herman Adél¹, Herr Gyula¹, Völgyi Zoltán¹, Fischer Tünde¹, Gasztonyi Beáta², Bujtor Zoltán¹

¹Zala Vármegyei Szent Rafael Kórház, II. Belgyógyászati Osztály, Zalaegerszeg

² Zala Vármegyei Szent Rafael Kórház, Zalaegerszeg



57 éves, obes férfibeteg

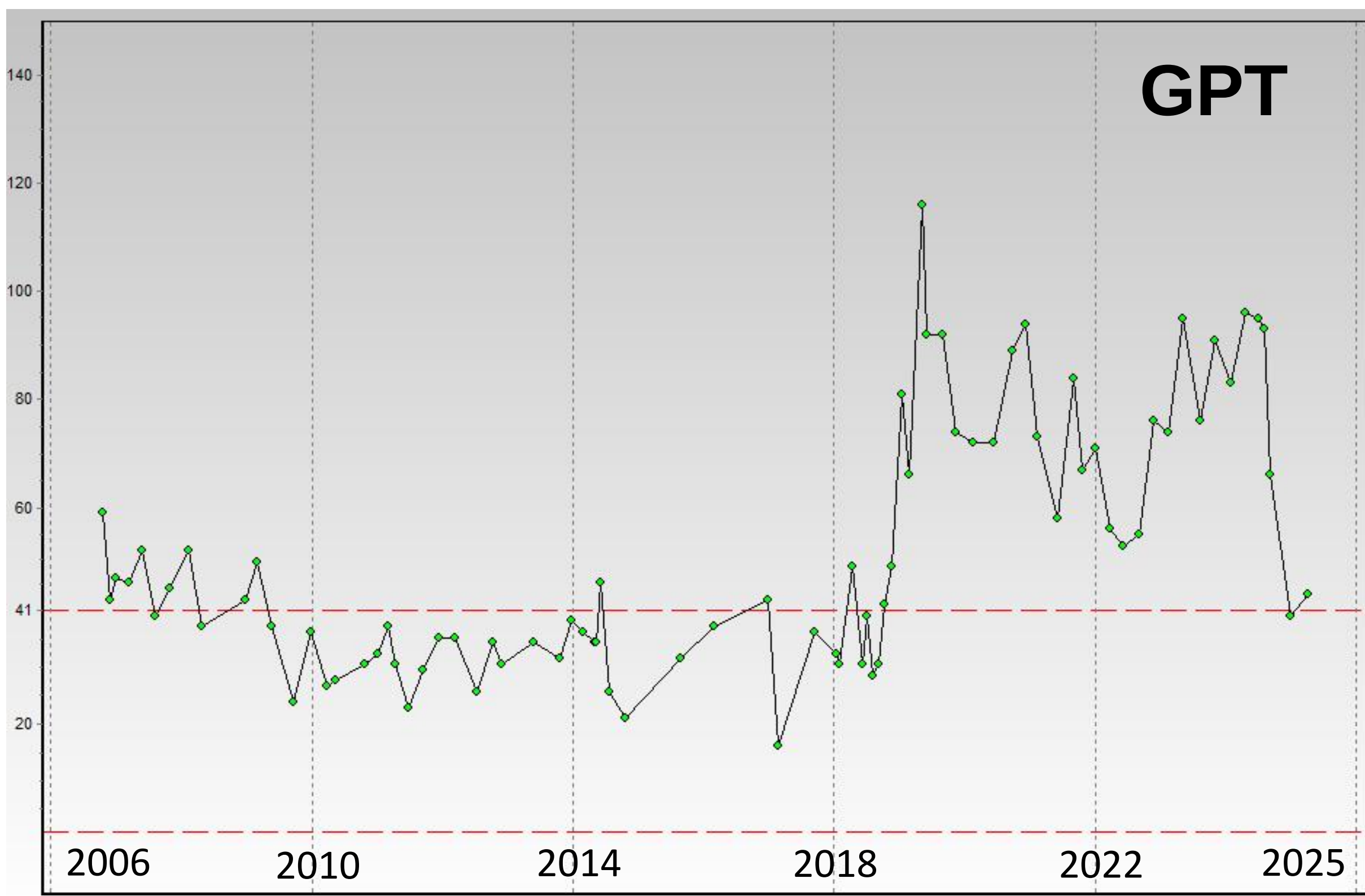
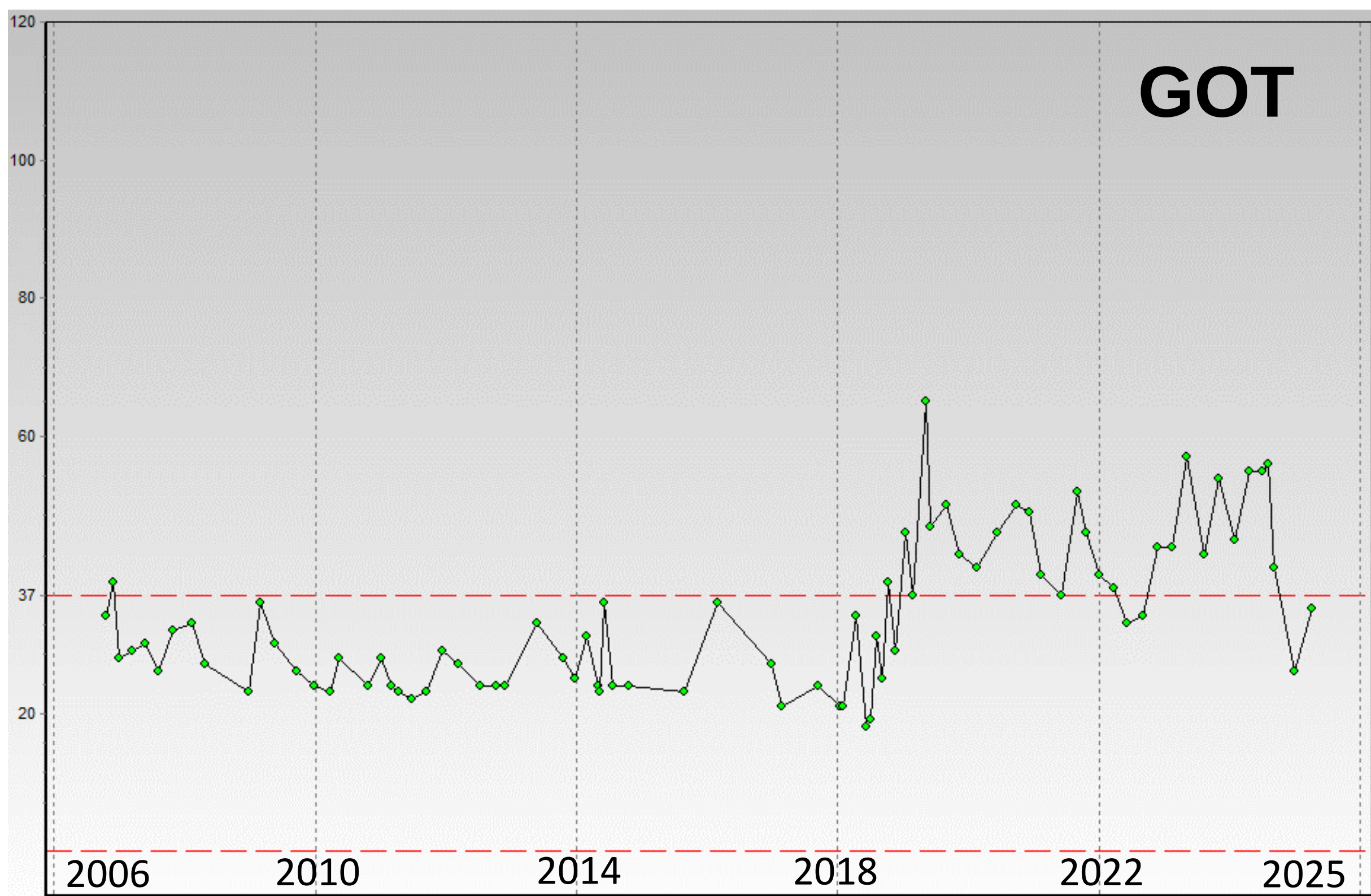
- Kórelőzményében komolyabb belszervi megbetegedés, műtét nem szerepelt
- Rizikófaktor: dohányzás
- Családi anamnézis: colorectalis carcinoma.

2002

Recidív uroinfekciók háttérében a terminális ileumot, a colon ascendens kezdeti szakaszát és a húgyhólyagot is érintő fistulázó Crohn-betegség igazolódott. **Infliximab** terápia indítását terveztük, de EMK kérésünket elutasították, ezért a megkezdett **mesalazin** és **azathioprin** kezelést folytattuk. Fistulák műtéti zárásába a beteg nem egyezett bele.

2018

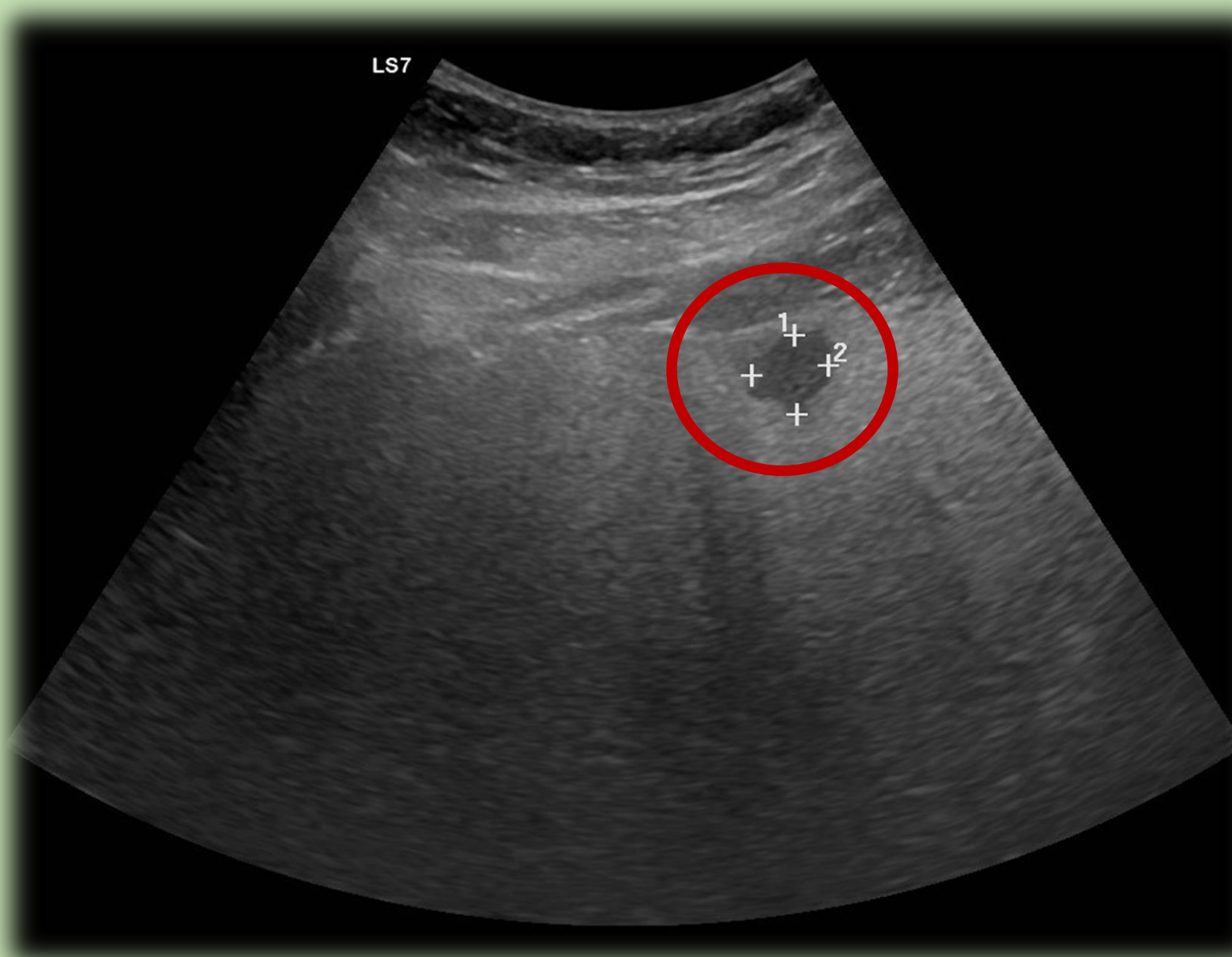
A beteg ezt követően gondozásból kimaradt, kontrollra nem járt, időnként jelentkező panaszok esetén kereste csak fel Ambulanciánkat. Ezen évek alatt észleltük enyhe GPT túlsúlyú transamináz emelkedését. Az elvégzett vírus- és autoimmun szerológiai vizsgálatok kóros eltérést nem igazoltak, hasi ultrahangon diffúz májlézió látszódott. 2018-ban kifejezetten panaszossá vált, ekkor a korábban javasolt bélresectioval járó műtétbe beleegyezett, amelynek során az érintett bélszakaszok resectioja és a fistulák műtéti zárása történt. Opust követően **adalimumab** kezelést indítottunk, amelynek hatására klinikai és szövettani remisszióba került. Májfunkciós értékei hullámzó dinamikát mutattak. Rendszeres kontroll képalkotó vizsgálatok során steatosis hepatisra jellemző eltérések látszóttak.



2024
04.

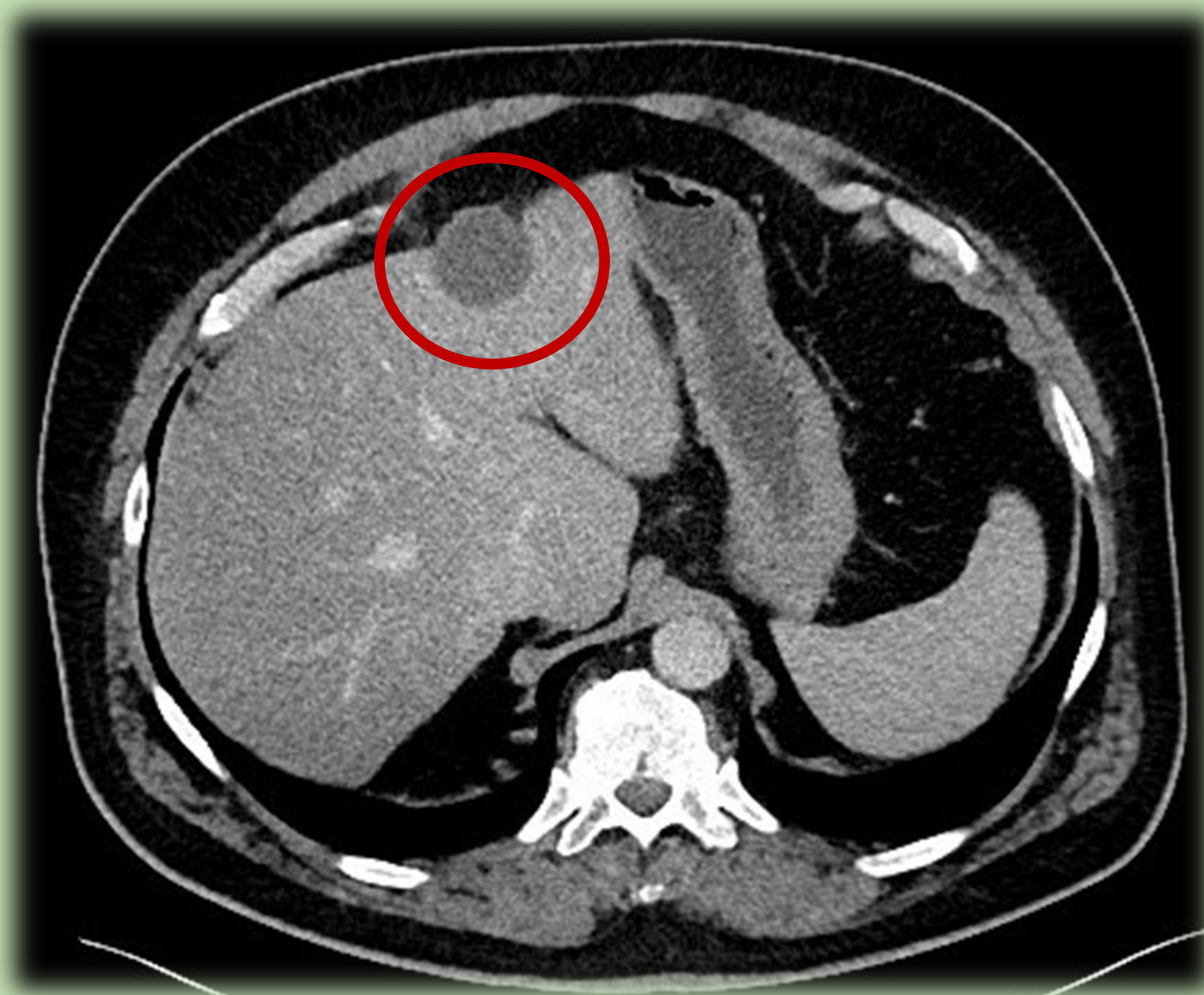
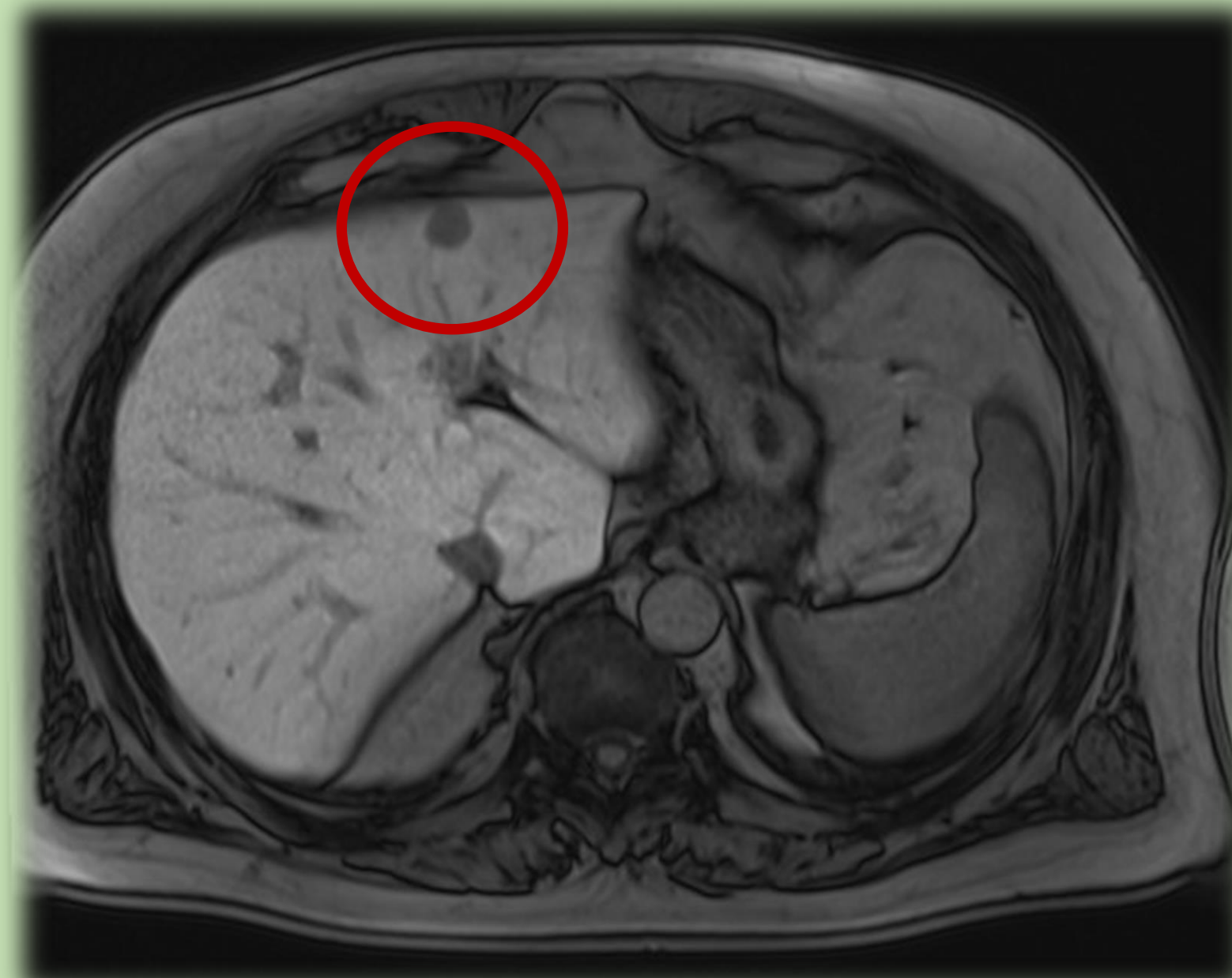
Ellenőrző hasi UH vizsgálat során soliter (13x13 mm-es) májgóc került leírásra. Tumormarkerek közül csak TPA érték volt emelkedett. CT képalkotó a májgócot nem detektálta, ezért kontrasztanyagot hasi UH és máj MR vizsgálat történt, amelyek egyértelműen malignus góc jelenlétét igazolták.

Anti-TNF kezelését átmenetileg felfüggesztettük.



2024
07.

Májbiopsia intrahepaticus cholangiocelluláris carcinomát igazolt.



2024
09.

OnkoTeam metastasis hiányában májgóc műtéti eltávolítását javasolta. Resectiot követően májenzim eltérései rendeződtek, postoperatív vizsgálatok recidívát nem mutattak.

2025
06.

Observatio során staging CT vizsgálatok továbbra is tumormentes állapotot igazoltak, ezért biológiai kezelését visszaállítottuk. Májfunkciókat szorosan követjük.

Postoperatív letokolt folyadék a műtéti területben

Konklúzió

Esetünkkel az IBD-s betegek biológiai terápiája során kialakuló malignus betegségek ellátásakor felmerülő kérdésekre szeretnénk volna felhívni a figyelmet. Jelenlegi irodalmi adatok alapján az anti-TNF kezelés nem növeli a májtumorok rizikóját, ezzel szemben a steatosis hepatis a primer májdaganatok kockázatát emeli. A biológiai terápia visszaállításának megfelelő időzítéséhez még további tanulmányok szükségesek. Az esetet az anti-TNF kezeléshez ritkán társuló hepatotoxicitás tovább nehezíti. Hangsúlyozzuk ezen esetekben az ellenőrző vizsgálatok rendszeres elvégzését és a rizikófaktorok részletes felmérését.