

ĐIỀU TRỊ KHỐI U ĐẶC: ĐIỀU TRỊ PHẪU THUẬT CHIẾN LƯỢC PHẪU THUẬT HIỆN NAY ĐỐI VỚI U NGUYÊN BÀO GAN Ở NHẬT BẢN

Dr. Shigehisa Fumino

Khoa Ngoại Nhi, Hiệu trưởng trường Đại học Kyoto, Nhật Bản

U nguyên bào gan là một bệnh lý ác tính của gan ở trẻ em và chiếm tỷ lệ 1% trong tất cả các khối u ác tính ở trẻ em. Sau u nguyên bào thần kinh và u Wilms, u nguyên bào gan xếp thứ ba trong các khối u ổ bụng thường gặp ở trẻ em.

Mục tiêu cuối cùng của việc điều trị cho u nguyên bào gan là cắt bỏ toàn bộ khối u. Nhóm nghiên cứu Nhật Bản về gan trẻ em đã được thành lập từ năm 1991. Trong thử nghiệm lâm sàng thứ 2 của nhóm từ năm 1998, đã phân giai đoạn dựa trên mức độ của khối u tại thời điểm chưa được điều trị ban đầu. Tiêu chuẩn Couinaud được sử dụng để xác định khả năng cắt bỏ khối u. Đối với bệnh giai đoạn I – III, thường được hóa trị trước khi mổ cắt bỏ gan, với thuốc sử dụng chính là cisplatin. Bệnh nhân có khối u giai đoạn IV, u đa ổ và u xâm lấn những mạch máu chính trong gan, cần phải có sự ghép gan. Những trường hợp có di căn phổi là dấu chỉ tiên lượng xấu và cần phải cắt bỏ khối u.

Tỷ lệ sống 5 năm đối với u nguyên bào gan giai đoạn I-III trên 80% đối với nhóm nghiên cứu của Nhật Bản. Vì vậy, điều trị đa phương thức phối hợp với phẫu thuật cắt bỏ gan mang lại những hứa hẹn đối với những trẻ bị bệnh mà chưa có di căn. Điều trị đối với giai đoạn IV hoặc di căn vẫn còn là những thách thức.

SOLID TUMOR TREATMENT: SURGICAL THERAPY CURRENT SURGICAL STRATEGY FOR HEPATOBLASTOMA IN JAPAN

Shigehisa Fumino

Department of Pediatric Surgery, Kyoto Prefectural University of Medicine, Kyoto, Japan

Hepatoblastoma (HB) is a malignancy of the liver in childhood and comprises 1% of all pediatric malignancies. After neuroblastoma and Wilms tumor, HB is the third most common intraabdominal neoplasms in children.

Ultimate goal of treatment for HB is total tumor resection. Japanese Study Group for Pediatric Liver Tumor (JPLT) has been established since 1991. In JPLT-2 clinical trials from 1998, the staging system "PRETEXT", which is based on the extent of the tumor at the initial untreated status based on the Couinaud sections, is used for determining resectability of the tumor. Disease with PRETEXT I to III is commonly adapted preoperative chemotherapy, whose key drug is cisplatin, followed by hepatectomy. Patients with PRETEXT IV tumors, multifocal tumors and tumors invading major vessels of the liver are candidates for liver transplantation. The existence of pulmonary metastasis is a predictor of poor prognosis and metastasectomy is advocated.

The 5-year overall survival in HB with PRETEXT I to III was over 80% in JPLT-2. Therefore, multimodal treatment with anatomical liver resection is promising for affected children without metastasis. The treatment for patients with PRETEXT IV or metastasis is still challenging.