

Опухоли печени

Доброкачественные опухоли

Чаще всего встречается гемангиома

0,7 – 7% в среднем 2%



Описали Dupuytren, Gruveilhier, 1816

Классификация доброкачественных опухолей печени по Н. Wolf, 1986

1. Эпителиальные опухоли

Гепатоцеллюлярные опухоли:

А. аденома

Б. очаговая узловая гиперплазия

В. Регенераторная узловая гиперплазия

2) Холангиоцеллюлярные опухоли:

А. холангиомы

Б. холангиофибромы

В. холангиоцистомы

2. Мезенхимальные опухоли

1 – гемангиомы

2 – гемангиоэндотелиомы

3 – липомы

4 – фибромы

5 - миомы

Классификация доброкачественных опухолей печени по В.С. Шапкину, 1970

1. Доброкачественные опухоли эпителиальные

1. аденомы

2. Узловатая гиперплазия печени

3. Доброкачественные опухоли, не содержащие
специфических печеночных элементов

а) сосудистые: гемангиомы, лимфаденомы

б) доброкачественные опухоли из

соединительной ткани: фибромы, липомы, миксомы

Осложнения гемангиом

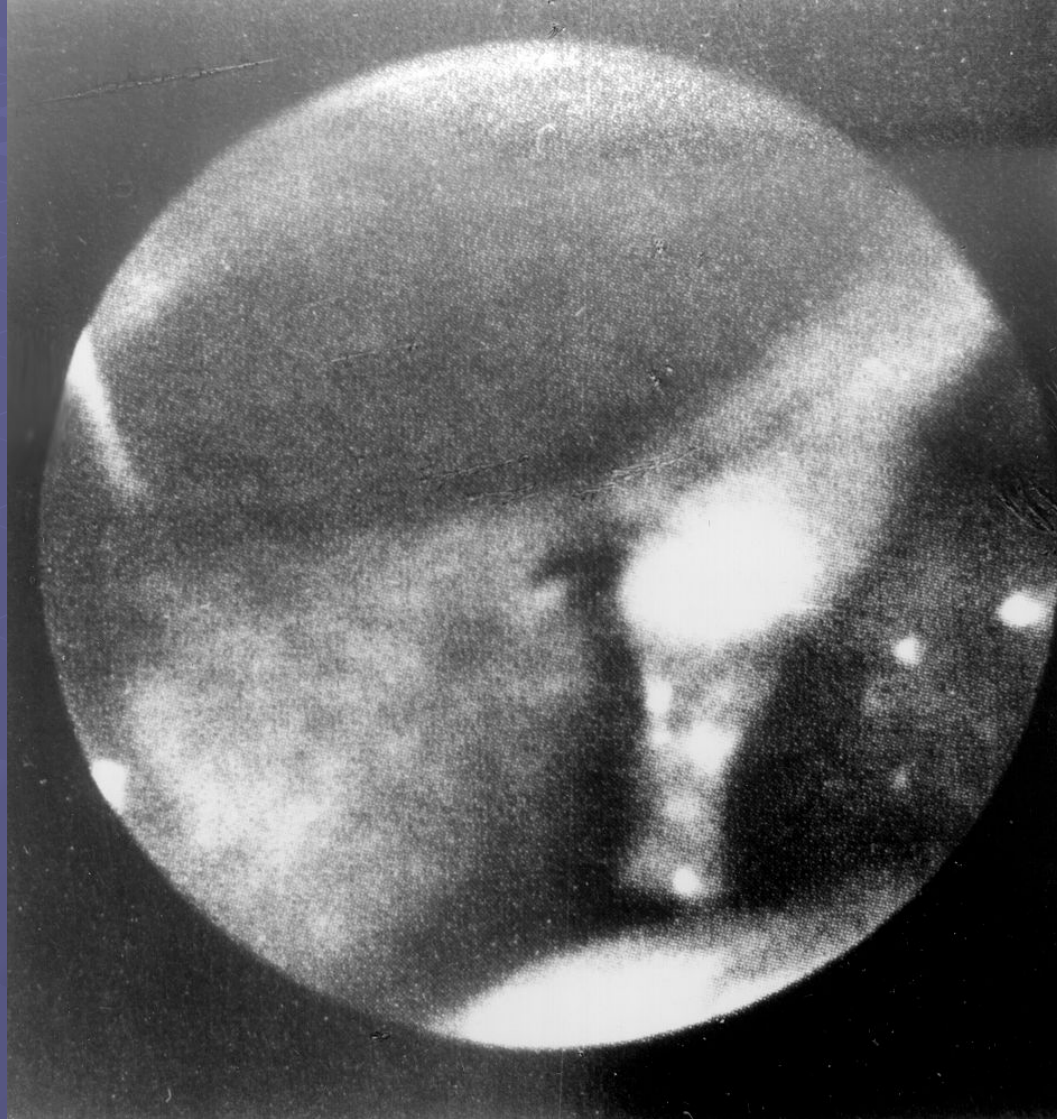
1. Разрыв опухоли и внутрибрюшное кровотечение
2. Гемобилия
3. Цирроз печени
4. Желтуха и асцит
5. Сердечная недостаточность (чаще у детей)
6. Сдавление соседних органов
7. Злокачественное перерождение
8. При малигнизации прорастание и метастазирование
9. Перекручивание ножки опухоли
10. Тромбоз и воспаление сосудов опухоли

Клиника гемангиом

по Б.И. Альперовичу

1. Появление опухоли печени при сравнительно хорошем состоянии больного
2. Медленный рост
3. Округлая форма опухоли даже при больших размерах ее
4. Гладкая поверхность опухоли
5. Даже при больших опухолях отсутствуют симптомы интоксикации, кахексии
6. Асцит наблюдается редко
7. Опухоль сравнительно подвижна, даже при больших размерах

Лапароскопия



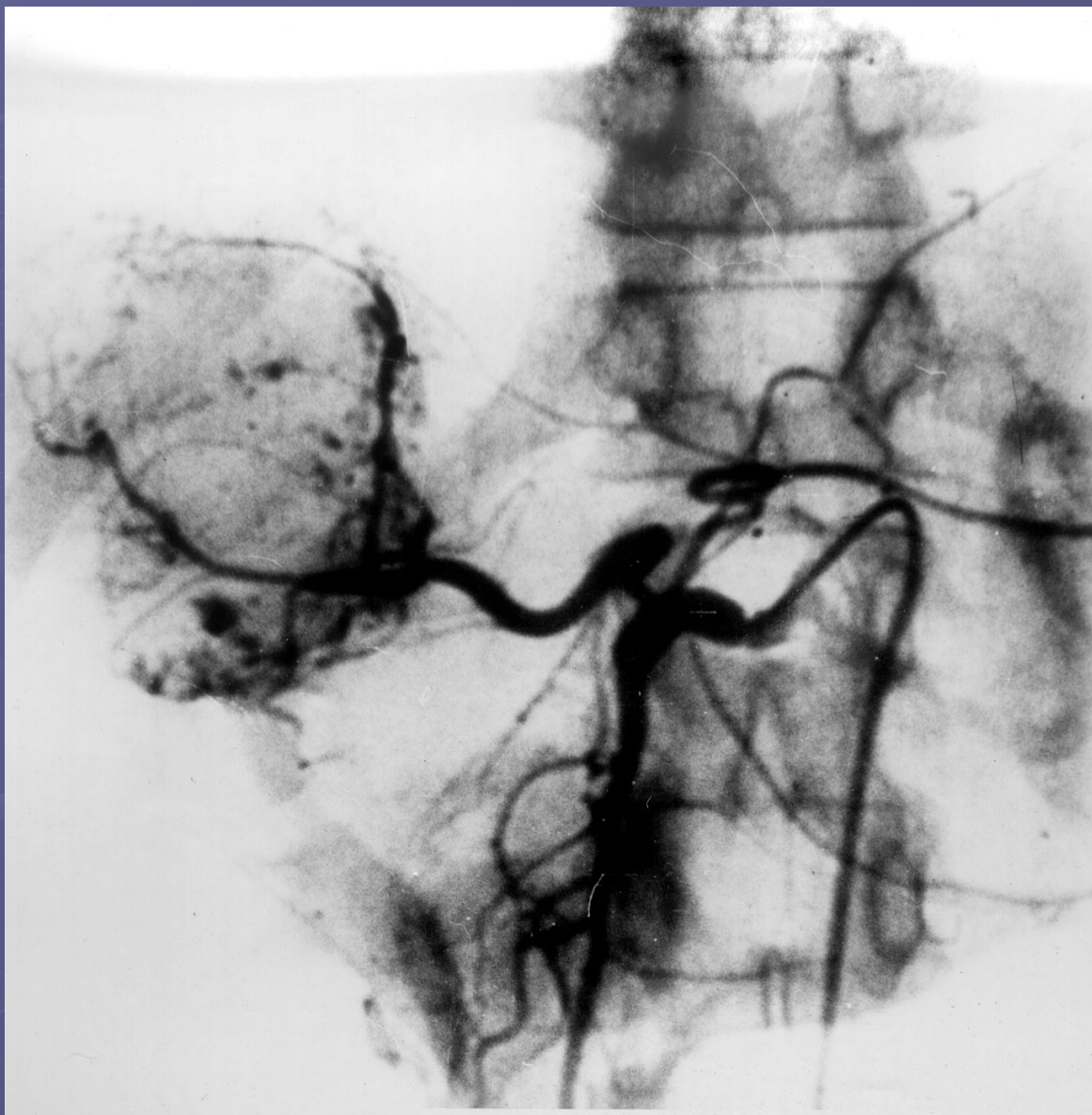
Ультразвуковое исследование



Компьютерная томограмма



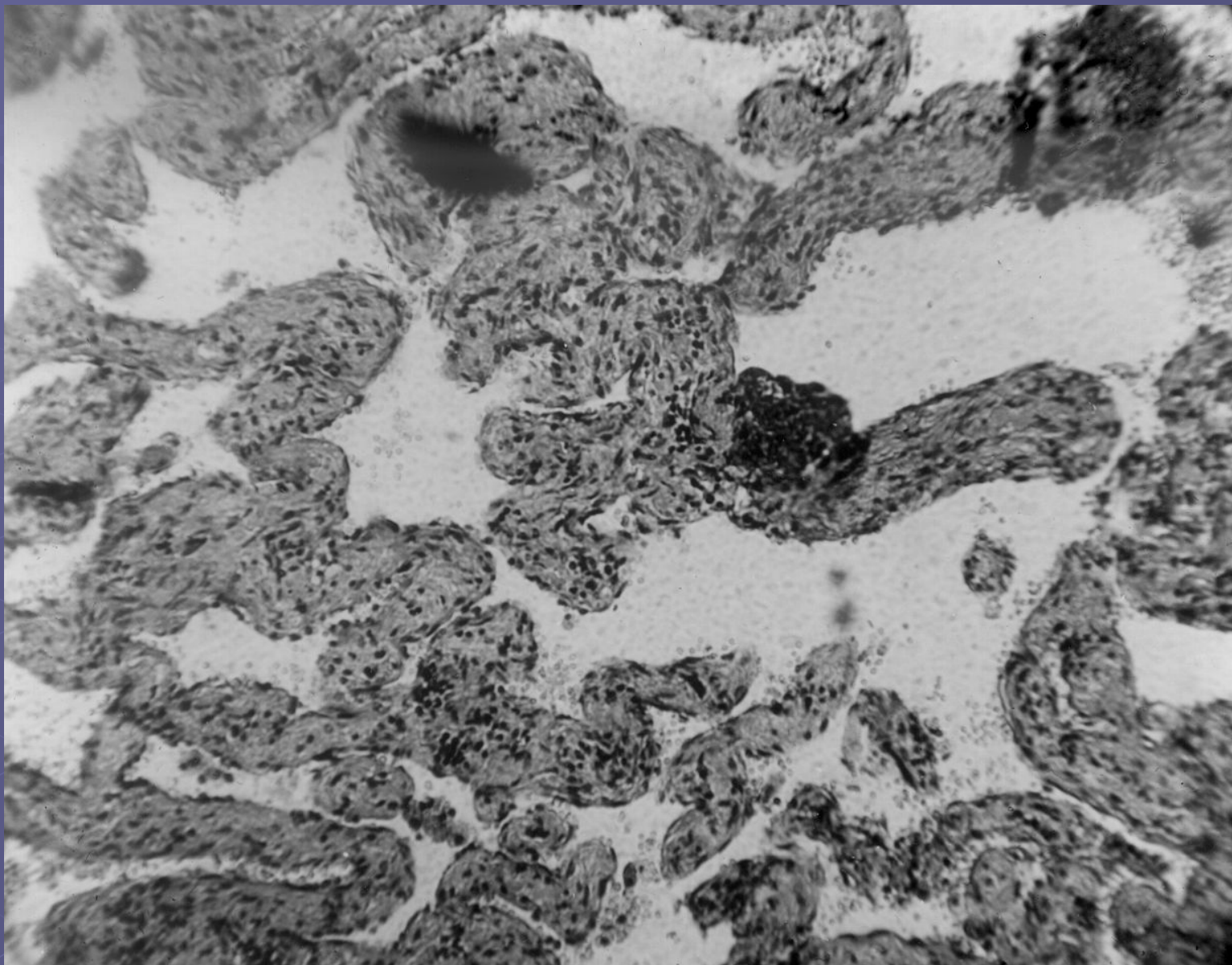
Ангиография



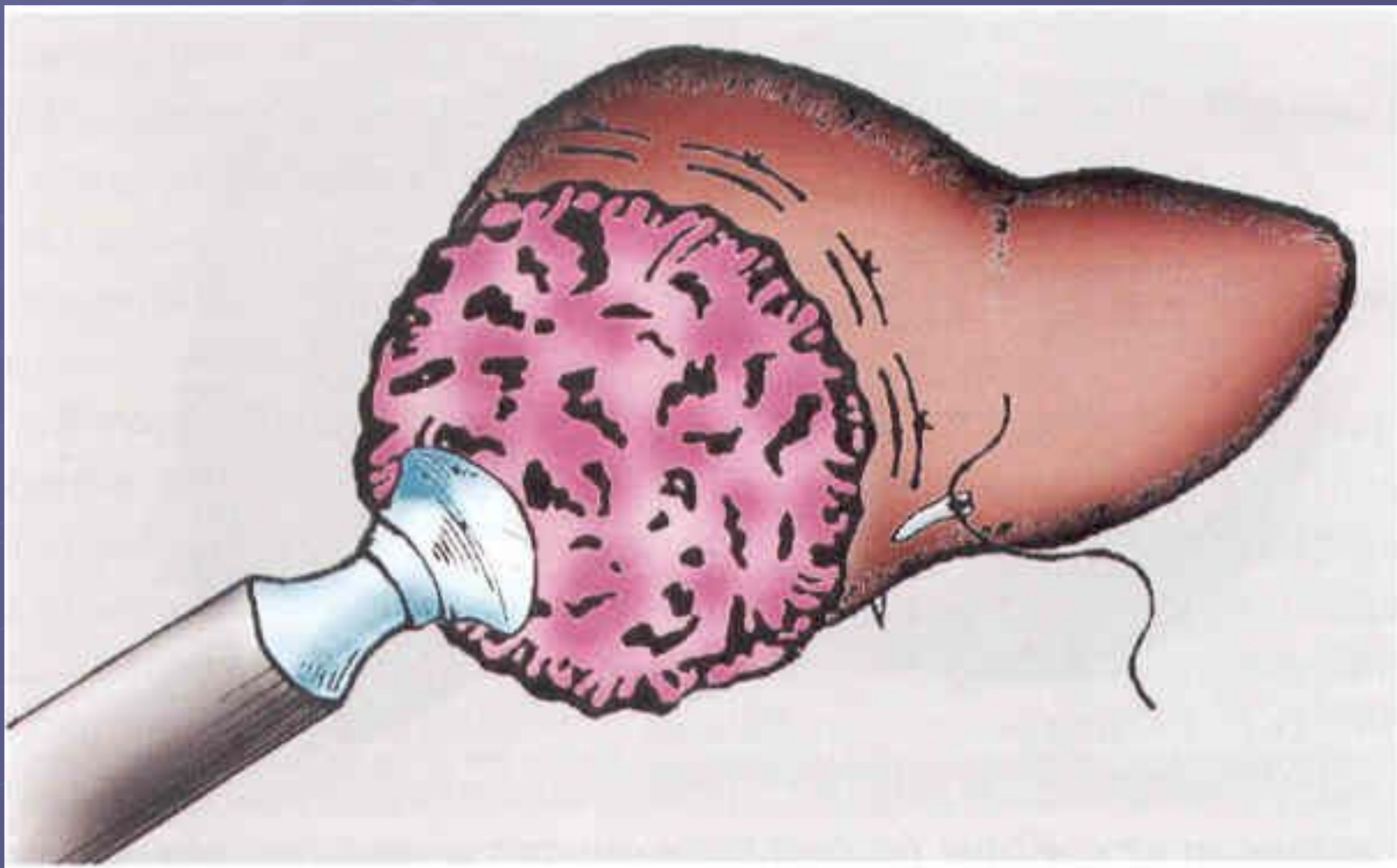
Препарат



Микроскопия



Паллиативная резекция



Злокачественные опухоли

Частота рака печени

по Н. Wolf, 1978

Среди всех опухолей рак печени:

в Европе 1,2%

Малайзии 41,6%

Африке 50,9%

Частота рака печени по Ю.И. Патютко, 1987

На 100000 человек

Норвегия и Канада 2,6-3,2

Япония 16,6

Китай 36,6

Замбия 24,5

Классификация опухолей печени по Spellberg, 1955

Злокачественные опухоли:

1. Метастатические

1) рак

2) саркома

2. Первичные:

1) рак:

а) гепатома (из печеночных клеток)

б) холангиома (из клеток желчных протоков)

в) холангиогепатома

2) саркома (разные формы)

Классификация опухолей печени по И.Л. Брегадзе, В.С. Шапкин, 1972

- T1 – опухоль диаметром не менее 5 см, не прощупывается. Ворота печени не поражены. Обнаруживается при специальных методах исследования или во время лапаротомии
- T2 – солитарный узел 5 см и более без поражения портальных и кавальных ворот, не выходящий за пределы анатомической половины печени
- T3 – большой солитарный узел, поражающий обе анатомические половины печени, множественные узлы в обеих половинах печени или узел в портальных или кавальных воротах печени
- T4 – опухоль большого размера, прорастающая в соседние органы, печеночно-двенадцатиперстную связку с желтухой и асцитом
- N0 – лимфатические лимфоузлы не увеличены (клинически, рентгенологически, эндоскопически)
- N1 – увеличение печеночных лимфоузлов, одного узла в воротах
- N3 – множественное поражение лимфоузлов
- N4 – множественное поражение лимфоузлов с поражением околоаортальных, средостенных и бифуркационных. Раковые лимфангоиты.
- Nx – состояние лимфатических узлов неизвестно

Классификация опухолей печени по И.Л. Брегадзе, В.С. Шапкин, 1972

M0 – отдаленных метастазов нет

M1 - отдаленные метастазы на брюшине, плевре, раковые клетки в асцитической жидкости или плевральном экссудате

MN 0 – внутripеченочные метастазы отсутствуют

MN 1 – единичные внутripеченочные метастазы в пределах пораженной доли или сегмента

MN 2 – множественные внутripеченочные метастазы в пределах анатомической половины печени

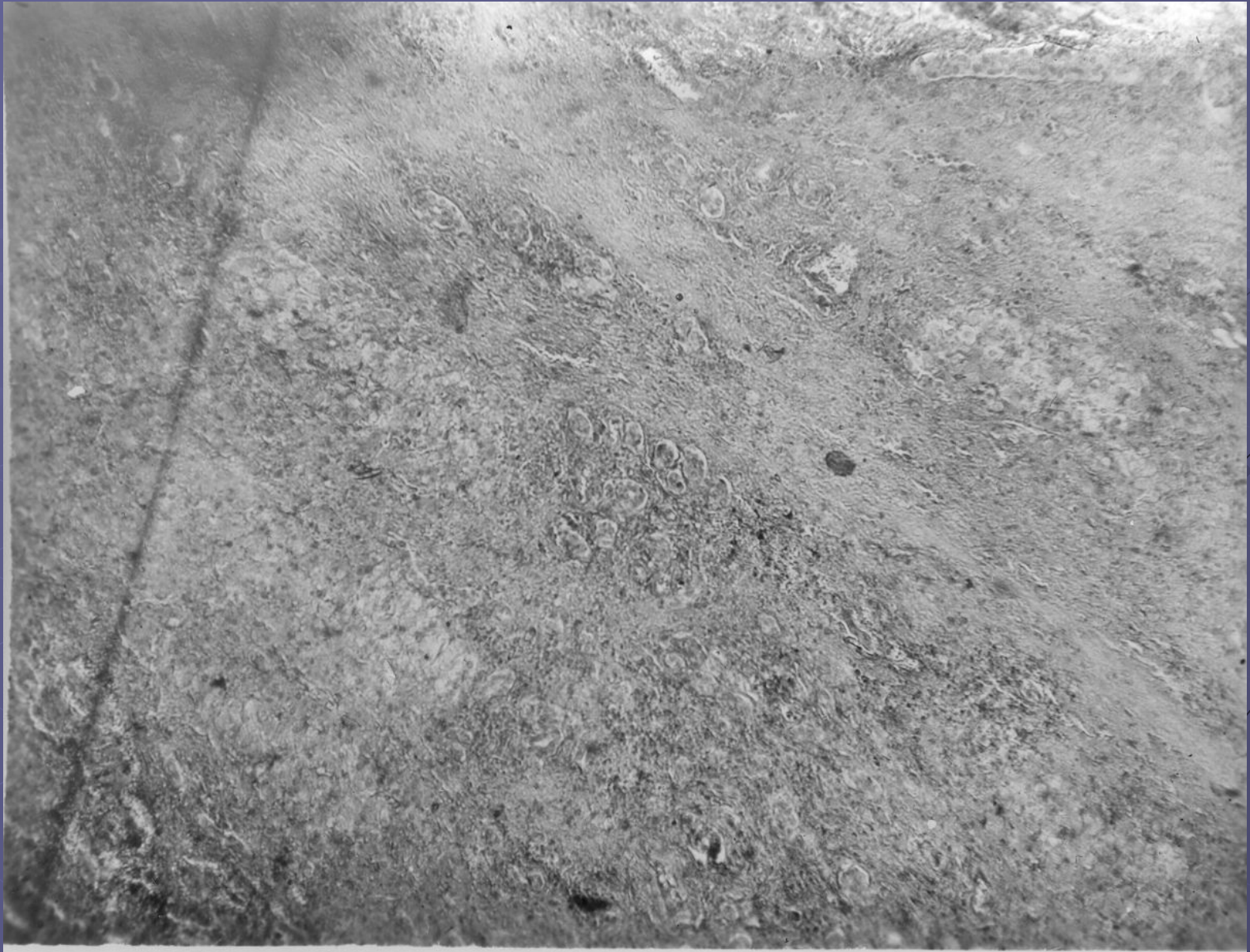
MN 3 – множественные внутripеченочные метастазы в обеих половинах печени

Длительность жизни при раке печени

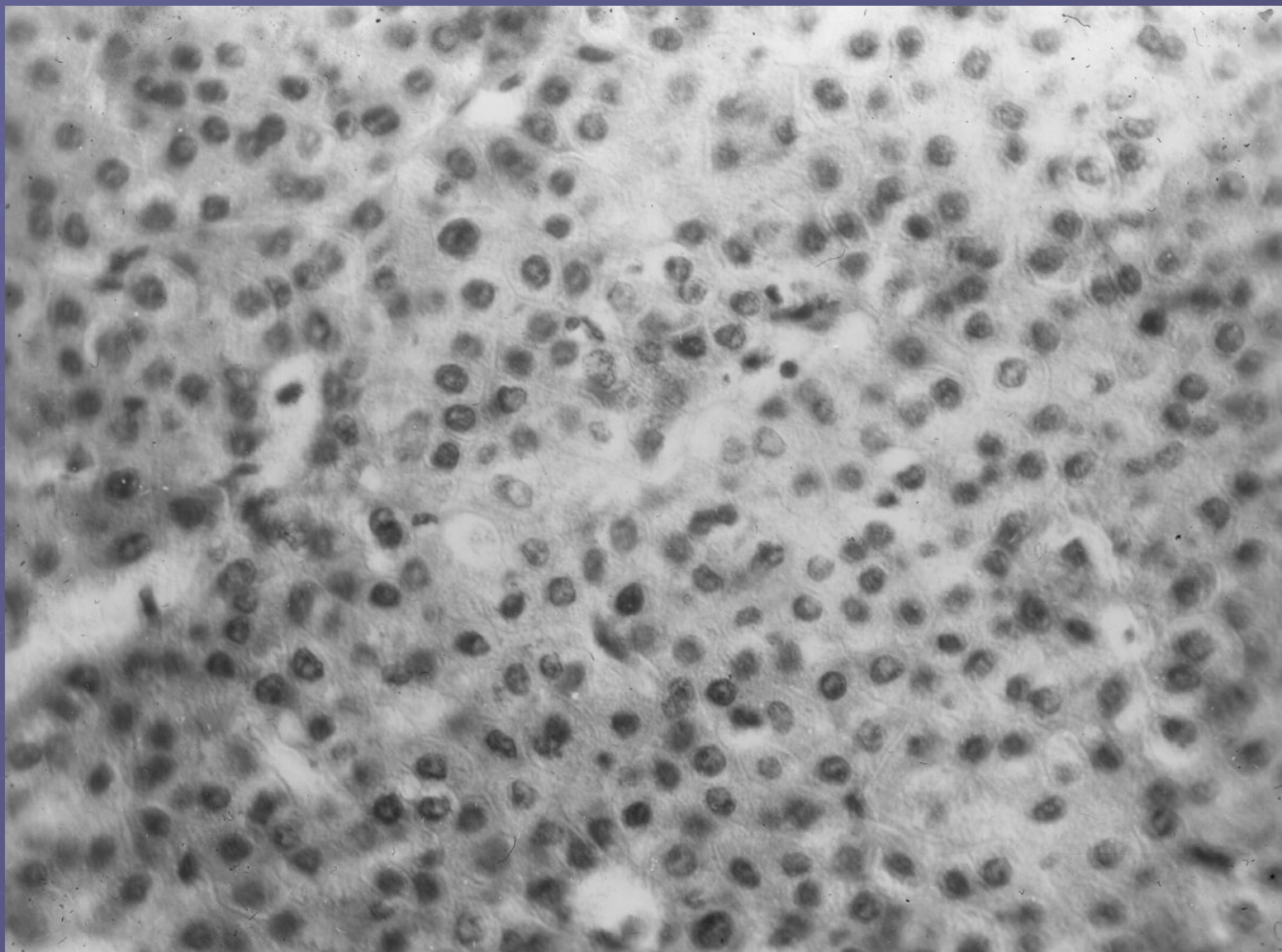
Т. Tung – 4,3 месяца

В.С. Шапкин – 5-6 месяцев

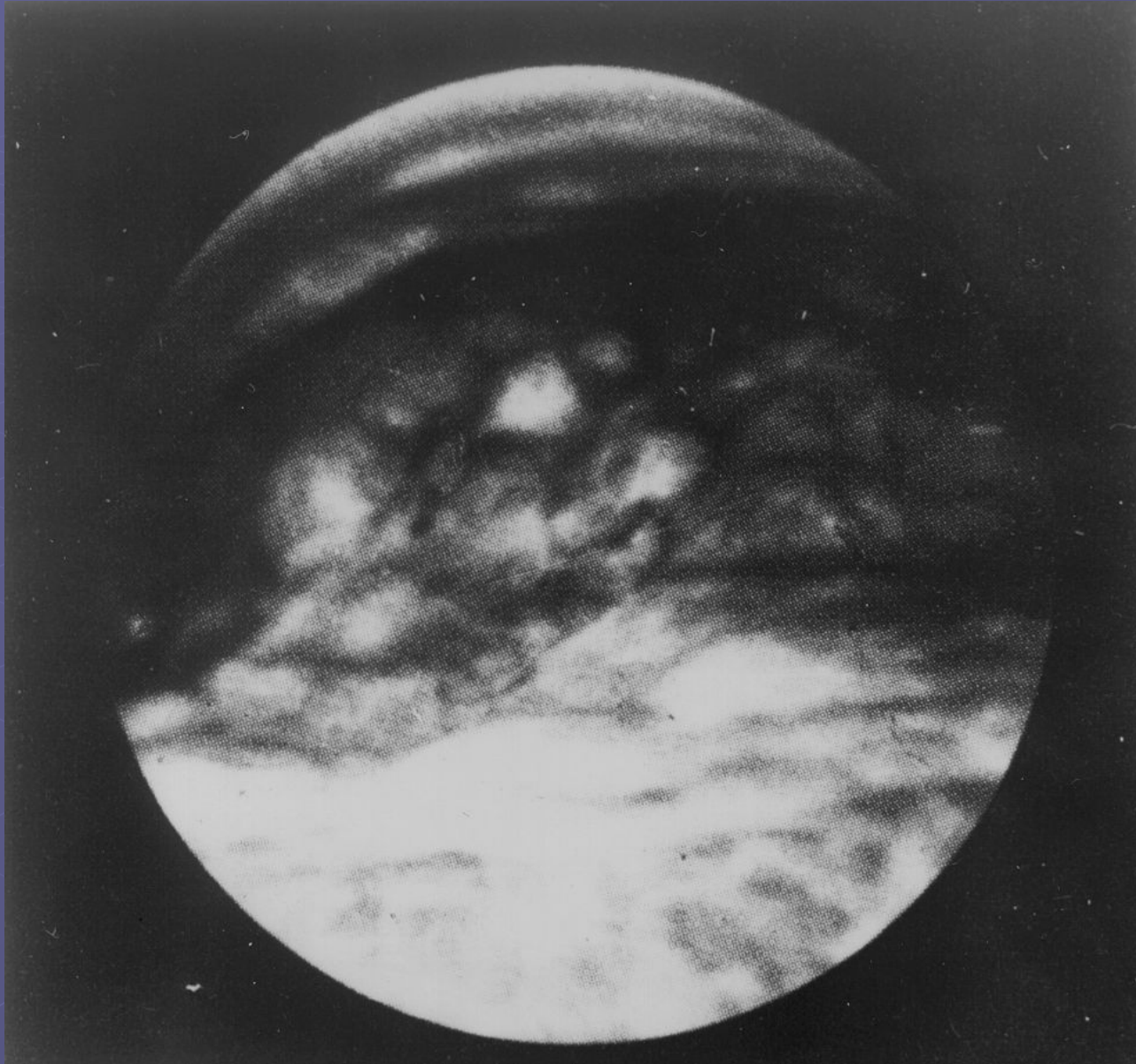
Гепатоцеллюлярный рак



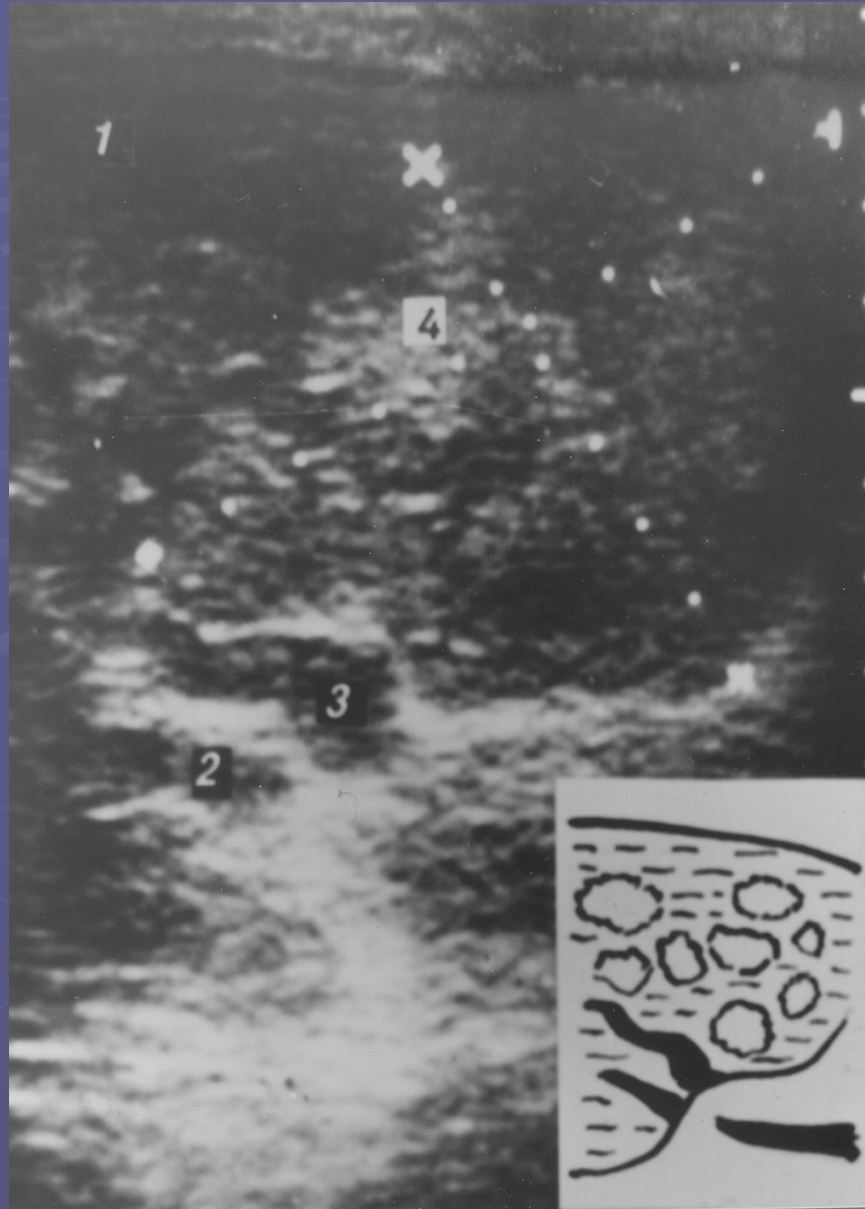
Холангиоцеллюлярный рак



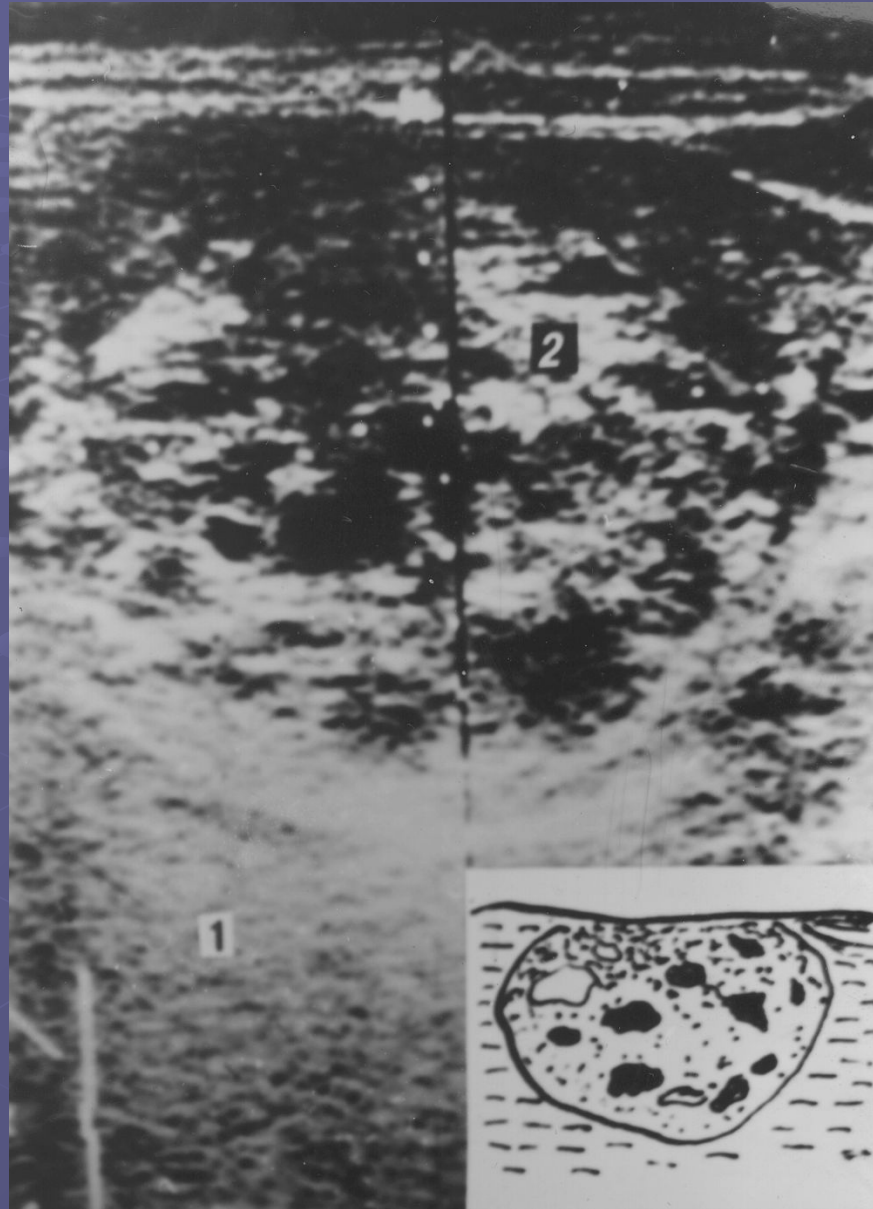
Лапароскопия



Ультразвуковое исследование



Ультразвуковое исследование

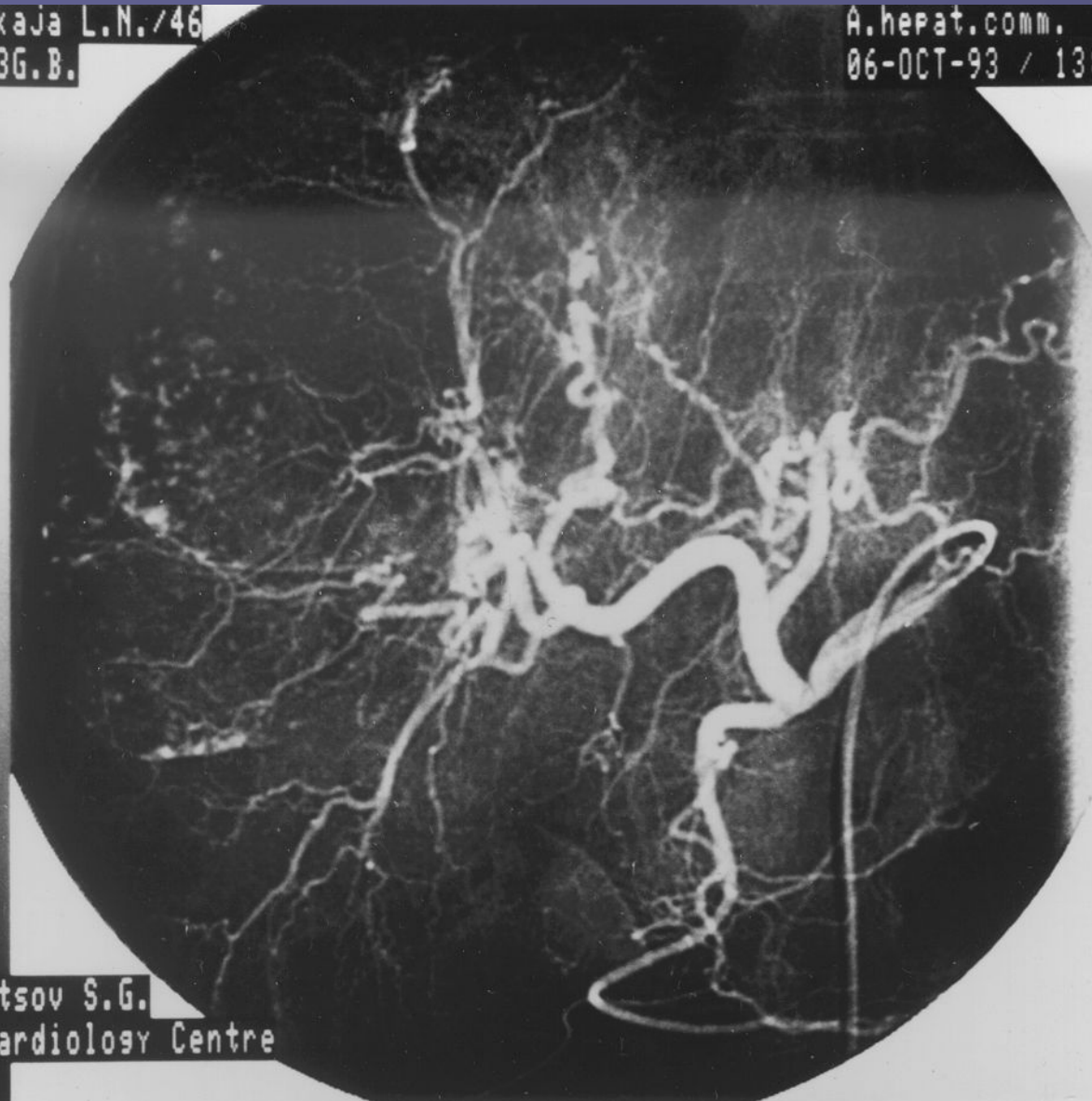


Ангиография

Zabrovskaja L.N./46
522/93/3G.B.

A.hepat.comm.
06-OCT-93 / 13:48:44

823



331

D-r Goltsov S.G.
Tomsk Cardiology Centre

art000

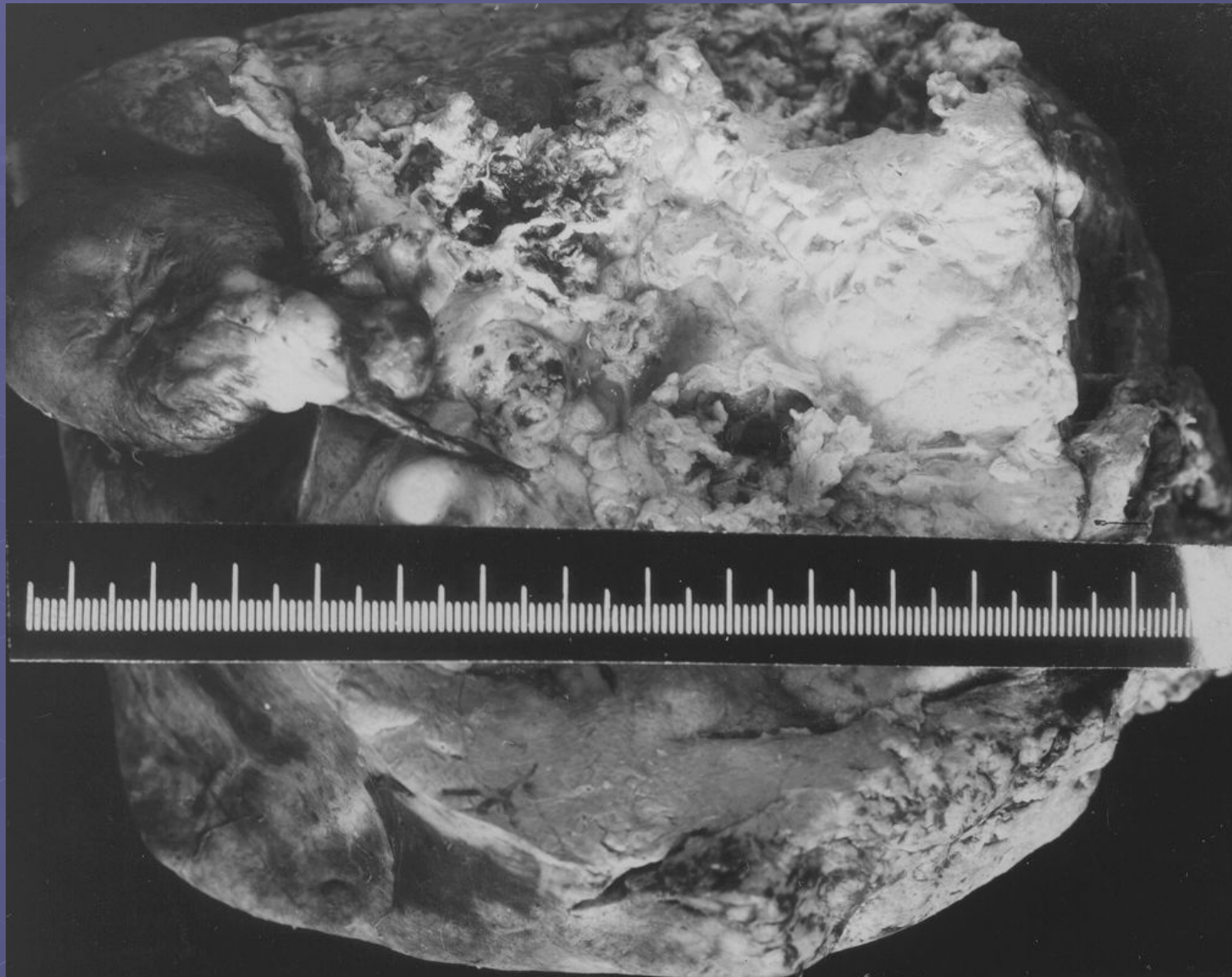
Ангиография



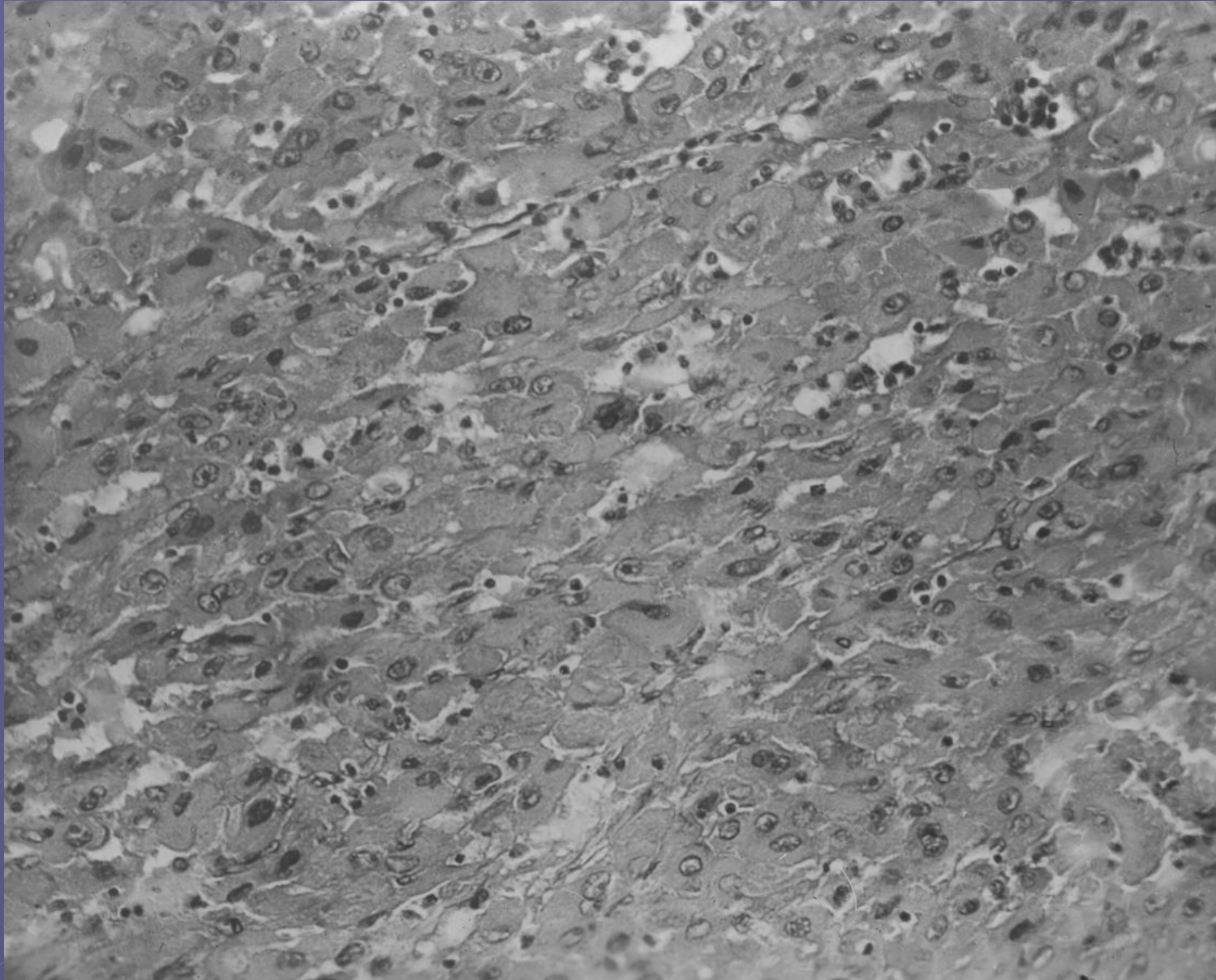
Компьютерная томограмма



Препарат



Микропрепарат



Препарат

