

SIMPOSIO HEPATOCARCINOMA

¿ Qué etiologías de cirrosis tienen mayor
incidencia de Hepatocarcinoma?

Paola Coissón

Hepatología y Trasplante Hepático

HEPATOCARCINOMA (HCC)

Subtipo histológico más frecuente de cáncer de hígado
primario

HEPATOCARCINOMA (HCC)

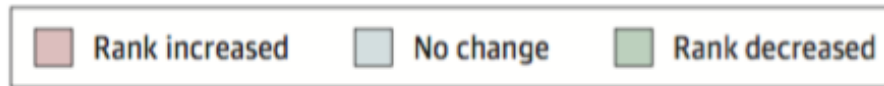
7^{ma} causa de cáncer

2^{da} causa de mortalidad asociada al cáncer

Tasa de incidencia global: 9.3 c/100000 personas año

Tasa de mortalidad 8.5

Años de vida perdidos entre el 2006 - 2016



Rank	Cancer 2006	Cancer 2016	Rank	Change in Absolute YLLs, % (UI)	Change in Age-Standardized YLL Rate, % (UI)
1	Tracheal, bronchus, and lung cancer	Tracheal, bronchus, and lung cancer	1	13.5 (9.9 to 16.8)	-11.9 (-14.6 to -9.3)
2	Stomach cancer	Liver cancer	2	15.1 (11.2 to 19.6)	-8.4 (-11.5 to -4.9)
3	Liver cancer	Stomach cancer	3	4.0 (-6.5 to 1.5)	24.7 (26.7 to -22.8)
4	Colon and rectum cancer	Colon and rectum cancer	4	19.8 (9.8 to 29.8)	0.5 (-5.3 to 6.3)
5	Breast cancer	Breast cancer	5	19.8 (9.8 to 29.8)	9.5 (19.5 to -3.5)
6	Leukemia	Leukemia	6	-2.4 (-6.6 to 1.9)	-15.2 (-18.7 to -11.6)
7	Esophageal cancer	Esophageal cancer	7	0.7 (-2.3 to 4.2)	-22.0 (-24.3 to -19.3)
8	Cervical cancer	Pancreatic cancer	8	26.7 (22.6 to 30.4)	-2.2 (-5.2 to 0.7)
9	Brain and nervous system cancer	Brain and nervous system cancer	9	13.5 (9.1 to 20.5)	-3.9 (-7.6 to 2.1)
10	Pancreatic cancer	Cervical cancer	10	4.9 (-1.4 to 13.1)	-15.8 (-20.9 to -9.3)
11	Non-Hodgkin lymphoma	Non-Hodgkin lymphoma	11	22.3 (15.5 to 26.8)	1.2 (-4.4 to 4.8)
12	Other leukemia	Prostate cancer	12	26.5 (19.3 to 32.2)	-4.1 (-9.4 to 0.4)
13	Prostate cancer	Lip and oral cavity cancer	13	26.2 (20.6 to 31.4)	-0.4 (-4.6 to 3.7)
14	Lip and oral cavity cancer	Ovarian cancer	14	20.8 (13.8 to 27.0)	-5.1 (-10.4 to -0.2)
15	Ovarian cancer	Other leukemia	15	-15.1 (-20.1 to -9.6)	-25.5 (-29.7 to -20.9)

21.1 millon (95% UI, 20.3-22.0 millones)



Incidencia: Aumento un 38%

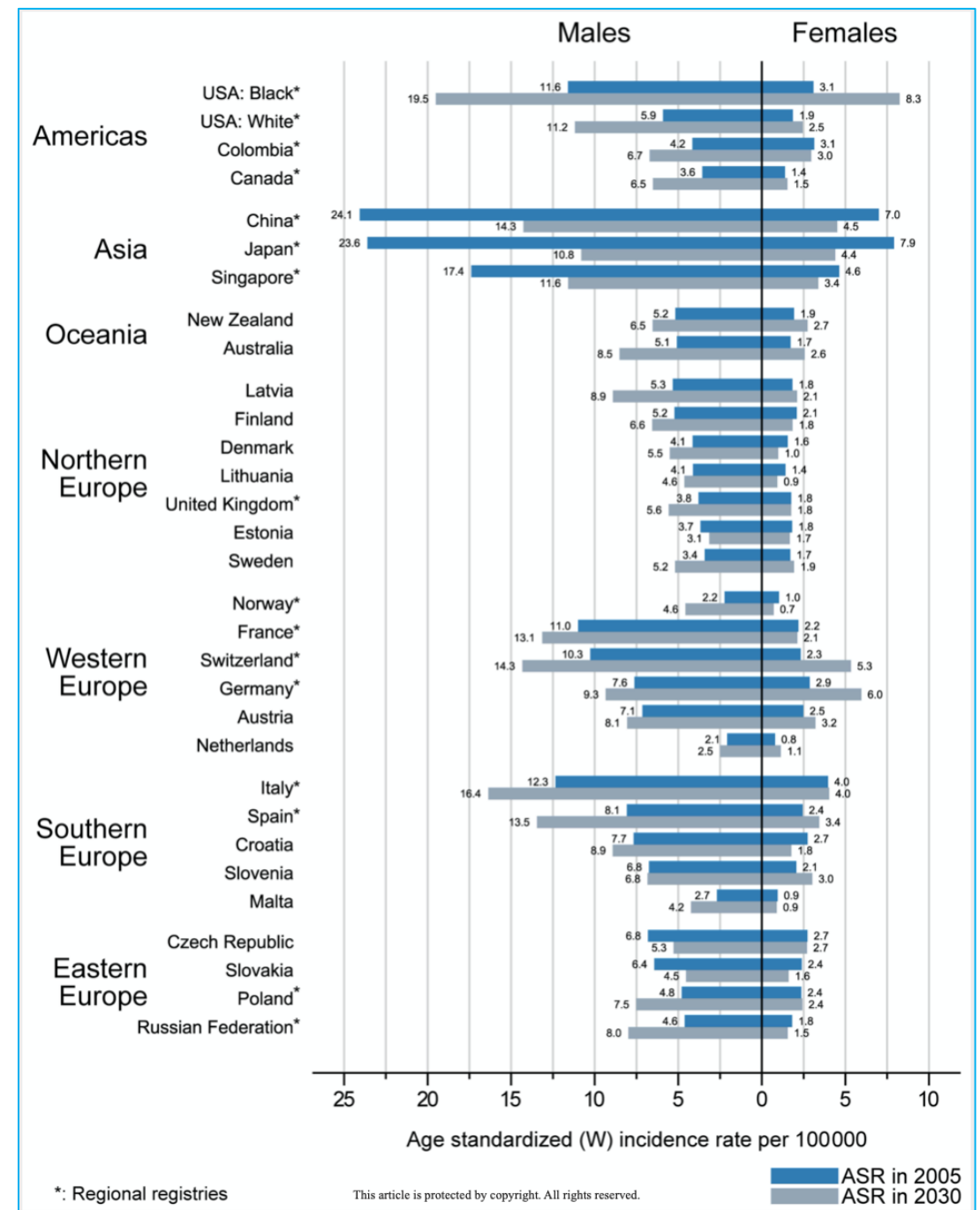
(2006- 2016)

Mortalidad

Aumento 3.48 (2007) → 4.41 (2016)



Proyección 2030



HEPATOCARCINOMA (HCC)

- Es 2 a 4 veces más frecuente en hombres que en mujeres
- La tasa de incidencia se relaciona directamente con la edad hasta los 75 años.

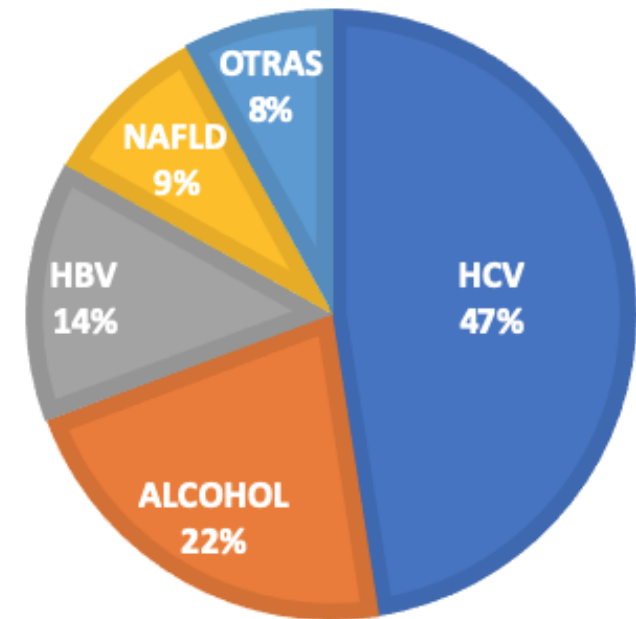
Carcinoma Hepatocelular en Sudamérica: evaluación de factores de riesgo, demográficos y tratamiento

1336 pacientes 2005 - 2015

14 Centros: Brasil (40%) Argentina (19%)
Colombia (18 %) Perú (16%) Ecuador (5%)
Uruguay (2%).

68% Hombres Edad media: 64 años

■ HCV ■ ALCOHOL ■ HBV ■ NAFLD ■ OTRAS



Más del 90% de los HCC Asientan en Hígados con Fibrosis o Cirrosis

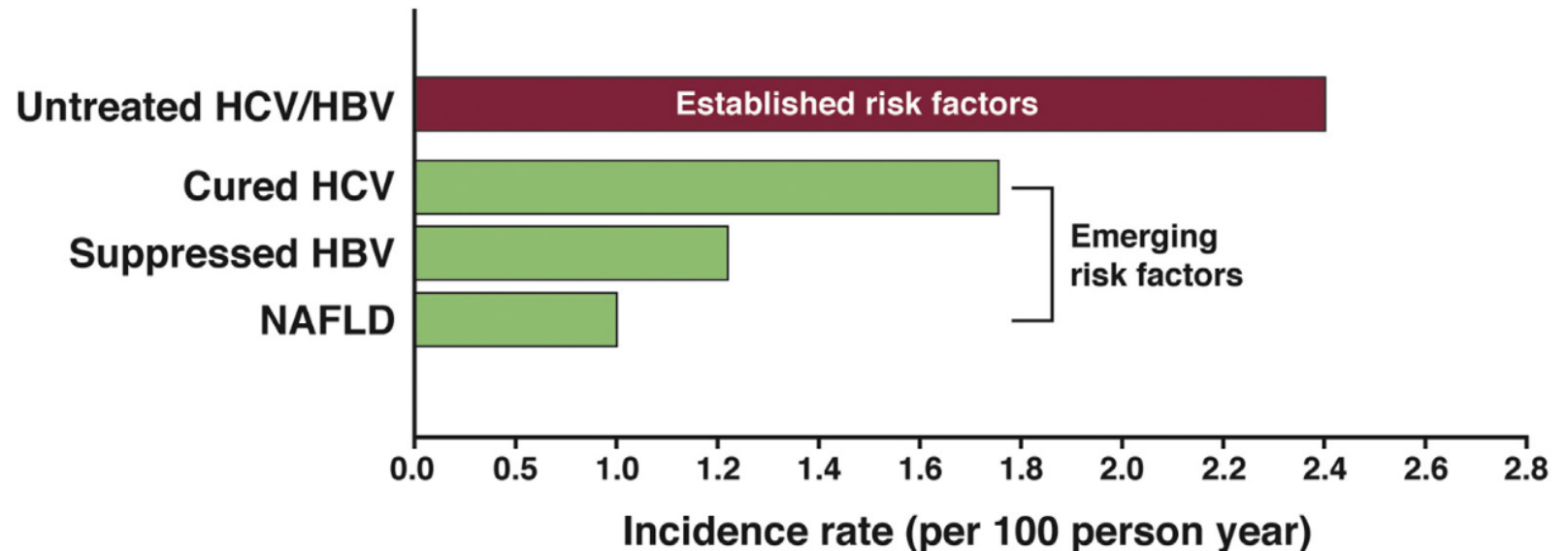
El Riesgo Difiere según la Etiología

Elevado	Intermedio	Bajo
HBV		
HCV	Alcohol	HAI
Hemocromatosis	Criptogénica	Wilson
Glucogenosis	NASH	CBP
Tirosinemia		CEP

HEPATOCARCINOMA (HCC)

Cambios en los factores de riesgo de HCC

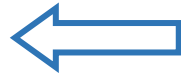
- HBV tratados con análogos nucleos(t)idos
- Incremento de pacientes HCV con RVS
- Incremento de la prevalencia de NASH



La Infección por **Hepatitis B** es una Enfermedad Preneoplásica



**Portador
Inactivo**



Hepatitis Crónica

Sin fibrosis

Con fibrosis

Cirrosis

Cirrosis
descomp

Riesgo de carcinoma hepatocelular

HBV

HBV → **HCC** → 80 – 90 % con cirrosis

Tratamiento: **análogos nucleot(s)idos** Disminuyen el riesgo de HCC

2.5% anual → **0.4%**

✓ **Cirrosis en tratamiento antiviral** (Entecavir/ Tenofovir)

Incidencia de HCC

3.22% el primer año → 1.57% a 5 años

HCV

HCV → cirrosis → HCC

- Infección activa: incrementa el riesgo de HCC (10 a 20 veces)
- Cirrosis: Riesgo anual 1 a 8%

DAA modificaron el riesgo de HCC

Disminución mayor al 70%

RVS SE ASOCIA CON MENOR RIESGO DE HCC

HCV

HCV → cirrosis → HCC

- **DAA modificaron el riesgo de HCC**
DISMINUCIÓN MAYOR AL 70%

RVS se asocia con menor riesgo de HCC

La ausencia de RVS luego del tratamiento

Se asocia con mayor riesgo de HCC

HR 9.09 (IC 95% 5.2-16.1 p = 0.0001)

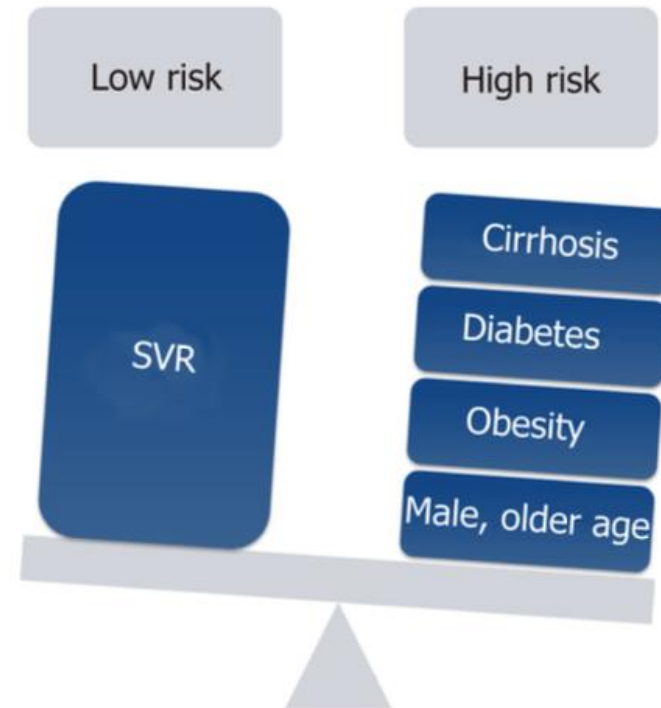
HCV

HCV → cirrosis → tratados con DAA → RVS **El riesgo persiste**

Tasa de incidencia anual 1.82 c/ 100 personas/ año → vigilancia costo efectiva.

Factores de riesgo

- Edad > 64 años
- Ingesta de alcohol
 - Obesidad
 - Diabetes
- Genotipo 3
- Hispanos



ALCOHOL

- Cirrosis por alcohol tiene un riesgo anual de 1.3 a 3 %
- Consumo de alcohol > 2 unidades de bebida estándar en mujeres o 3 en hombres, por día
- Sexo femenino
- Como cofactor en otras hepatopatías es factor de riesgo independiente

Aumenta el riesgo de HCC

Factores de riesgo metabólico (Diabetes, Obesidad)

Tabaquismo

NAFLD

NAFLD → NASH → CIRROSIS (10 – 20 %) → incidencia de 2.4 al 12.8% de HCC

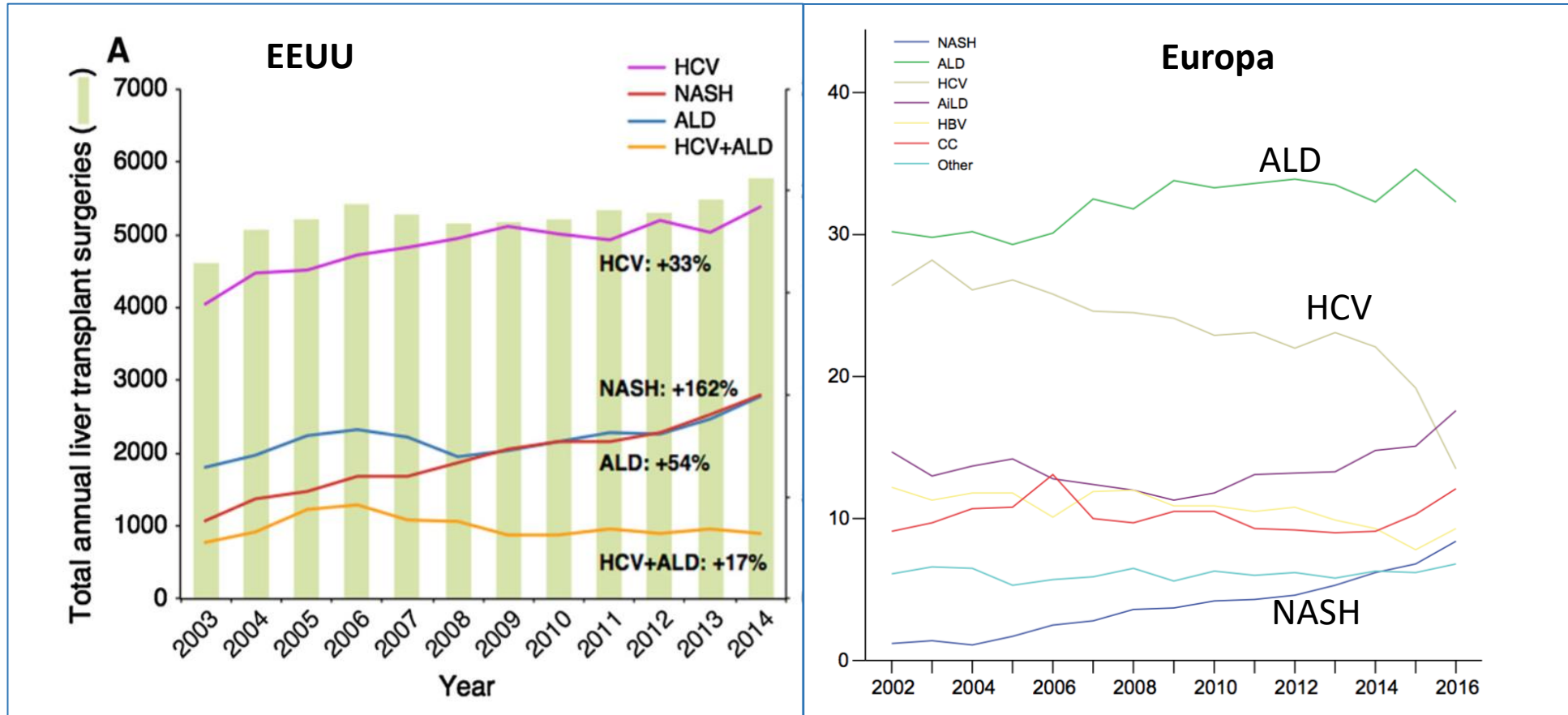
NASH (no cirrosis) → HCC



Diabetes
Hipertensión arterial
Dislipemia
Obesidad

**Aumento del
riesgo de HCC**
↑ 2.6 veces

Incremento significativo del número de trasplante por NASH



Cholankeril G et al. Clin Liver Dis. 2017

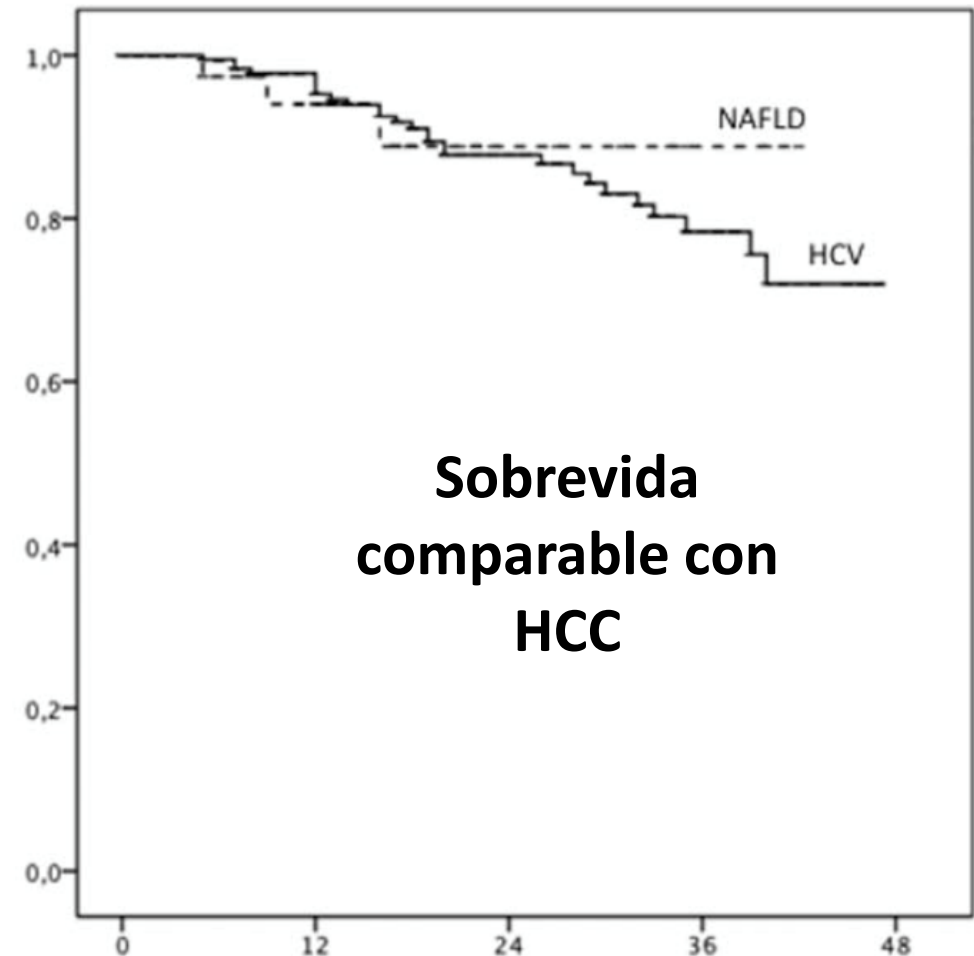
Haldar D et al. Journal of Hepatology. 2019

NAFLD

HCC

- Estadios avanzados de HCC
- Tumores de mayor tamaño
BCLC C (NASH 33.1% vs HCV 23.9%)

- Retraso en el diagnóstico
- Ausencia de programas de seguimiento



Conclusión

- El Hepatocarcinoma es la segunda causa de mortalidad asociada al cancer.
- Políticas de prevención primaria y secundaria pueden cambiar la epidemiología en las próximas décadas.
- El NASH constituye un factor de riesgo importante con un significativo incremento en los últimos años.
- Maximizar los esfuerzos para el cumplimiento de los programas de vigilancia.