

### **Care este rolul chirurgiei în hepatocarcinomul BCLC B?**

Călin Popa<sup>1,2</sup>, Diana Schlanger<sup>1,2</sup>, Alina Buliarca<sup>2</sup>, Tudor Mocan<sup>2,3</sup>, Bogdan Procopet<sup>2,3</sup>,  
Zeno Spârchez<sup>2,3</sup>, Nadim Al Hajjar<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Surgery Department, Regional Institute of Gastroenterology and Hepatology “Prof. Dr. O. Fodor”,  
Cluj-Napoca, Romania

<sup>2</sup>“Iuliu Hațieganu” University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca, Romania

<sup>3</sup>Gastroenterology Department, Regional Institute of Gastroenterology and Hepatology  
“Prof. Dr. O. Fodor”, Cluj-Napoca, Romania

### **Rezumat**

Hepatocarcinomul intermediar, conform criteriilor Barcelona Clinic Liver Cancer (BCLC), cuprinde un număr larg de pacienți, cu caracteristici diverse, fiind definit de tumori multiple, funcție hepatică păstrată și status de performanță bun. Tratamentul recomandat pentru acest stadiu este chemoembolizarea transarterială (TACE), dar există studii care discută rolul chirurgiei chiar și în acest stadiu. Articolul de față raportează cazul unei paciente de 59 de ani, diagnosticată cu hepatocarcinom stadiu BCLC B (două tumori de 34, respectiv 25 mm, în segmentele hepatice 5 și 6), care au fost tratate cu succes prin rezecție chirurgicală. Această pacientă asociază factori de risc adiționali precum obezitate morbidă, hipertensiune portală clinic semnificativă și trombocitopenie. În ciuda acestor factori, evoluția cazului a fost favorabilă. În concluzie, considerăm că tratamentul chirurgical are un rol important în managementul pacienților bine-selectați diagnosticați cu hepatocarcinom încadrat în stadiul BCLC B, iar o evaluare preoperatorie detaliată poate reduce riscul perioperator.

**Cuvinte cheie:** hepatocarcinom, criteriile BCLC, chirurgie hepatică