

Lifrarkrabbamein

Lifrarkrabbamein er fremur sjaldgæft krabbamein hér á landi eða aðeins um 0,4% allra illkynja æsla. Lifrarkrabbamein er talsvert algengara meðal karla en kvenna. Á árunum 2002-2006 var aldrursstaðlað nýgengi hér á landi 1,6 af

100.000 hjá körlum, en 0,8 af 100.000 hjá konum. Skorpulífur vegna misnotkunar á áfengi er mikilvægasti áhættuþátturinn fyrir lifrarkrabbameini á Vesturlöndum. Svo er einnig hér á landi, en þó er sú orsök ekki eins greinileg á Íslandi eins og annars staðar á Vesturlöndum. Tíðni skorpulifrar og lifrarkrabbameins á Íslandi er með því lögsta sem þekktist. Í löndum, þar sem lifrarkrabbamein er mun algengara en á Vesturlöndum, orsakast sjúkdómurinn fyrst og fremst af langvinnnum sýkingum, vegna svokallaðra lifrabólguveira. Meðalaldur við greiningu lifrarkrabbameins hér á landi er um 70 ár.

Lifrin er stærsti kirtill líkamans og er um 1,5 kg að þyngd. Hún er hægra megin í kviðarholinu, innan við hægri rifjabogann. Lifrin framleiðir u.þ.b. hálfan lítra af galli á hverjum sólarhring, en gallið skilst út úr lifrinni yfir í gallgangakerfið og fer niður í skeifugörnina þar sem það blandast fæðunni. Gallið tekur þátt í að brjóta niður fitu með því að gera hana vatnsleysanlega (sápuverkun). Lifrin getur líka safnað saman og geymt orku og næringarefni, t.d. glýkógen ásamt vítamínum og járn. Lifrin hefur mikilvægt efnaskipta- og afeitrunarhlutverk. Á hverri mínútu fer meira en einn og hálfur lítri af blóði í gegnum lifrina, sem getur breytt eiturefnum (t.d. áfengi) í hættulausari efni, sem eru síðan losuð úr líkamanum með hægðum eða þvagi.

Lifrarkrabbamein á í flestum tilfellum upptök sín í lifrarfrumum, svonefnd lifrarfrumukrabbamein (hepatocellular carcinoma). Hluti krabbameina í lifur á upptök sín í gallgöngum inni í lifrinni (cholangiocarcinoma). Þegar talað er um lifr-

arkrabbamein er átt við æxli sem upprunnin eru í lifrinni. Í lifur er afar algengt að fram komi æxlismeinvörp frá æxlum sem upprunnin eru í líffærum utan lifrar, oft frá meltingarvegi, brisi og lungum. Hér á landi eru slík æxlismeinvörp mun algengari í lifur en lifrarkrabbamein. Í þessari umfjöllun er aðeins verið að fjalla um æxli sem eiga uppruna sinn í lifrinni.

Orsakir og áhættuþættir

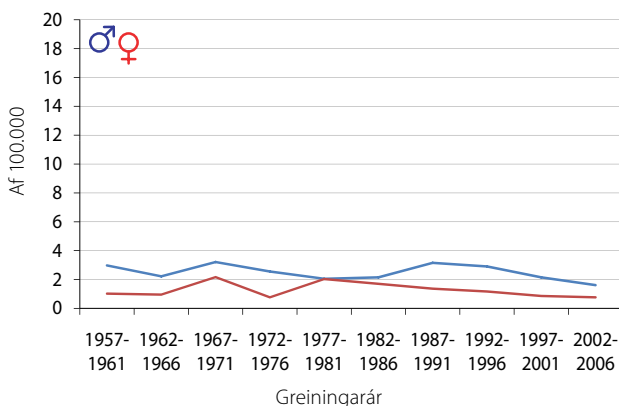
Meira er vitað um orsakir lifrarkrabbameins heldur en margra annarra krabbameina. Meginorsakaþættirnir eru þrenns konar 1) sýking með lifrabólguveiru B, 2) langvinnir lifrarsjúkdómur svo sem af völdum áfengisnotkunar, lifrabólgu C, járnofhleðslu (hemókrómatosis) o.fl. og 3) neysla krabbameinsvaldandi efna svo sem myglueiturefnisins aflatoxíns sem framleitt er af sveppnum *Aspergillus flavus* og getur aflatoxín safnast fyrir í mygluðu korni og hnetum.

Hér á landi, þar sem lifrarkrabbamein er hlutfallslega sjaldgæft, eru skorpulífur vegna misnotkunar áfengis og hemókrómatosis algengustu áhættuþættir. Ennþá er lifrarkrabbamein tengt lifrabólguveirum afar sjaldgæft á Íslandi. Í löndum þar sem lifrarkrabbamein er mun algengara, t.d. í Kína og vissum hlutum Afríku, er mikilvægasta ástæðan langvinn sýking af lifrabólguveiru B. Myglueitrið aflatoxín er líka algengt í þessum löndum. Auk þess sem að framan er talið hefur fleira verið nefnt sem mögulegir áhættuþættir með missterkum tengslum, svo sem reykingar, sykursýki, röntgenskuggaefnið thorotrast og ýmis fleiri efnasambönd.

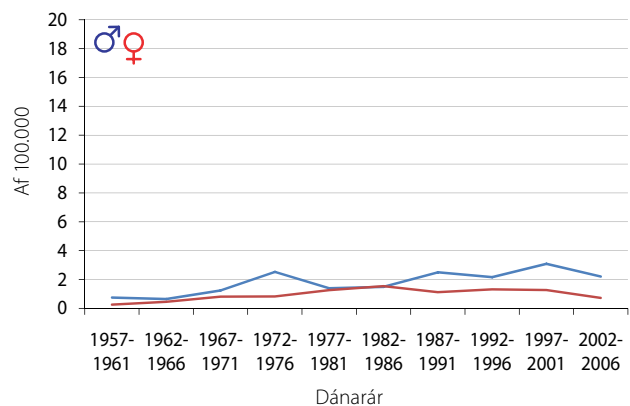
Landfræðilegur munur

Lifrarkrabbamein er algengt krabbamein ef litið er á heiminn í heild, sérstaklega í Kína og suðaustur Asíu ásamt vestur og suður Afríku. Þetta er fyrst og fremst talið stafa af því að bæði lifrabólga B og myglueitrið aflatoxín eru mjög algeng á þessum svæðum. Í Evrópu eru nýgengistölur hlutfallslega

Árlegt aldrursstaðlað nýgengi



Árlegt aldrursstöðluð dánartíðni



hæstar í Frakklandi og á Spáni, sem er talið vera í samhengi við skorpulífur af völdum af mikillar áfengisneyslu. Í Norður-Evrópu, Norður-Ameríku og Ástralíu eru nýgengistölur almennt á bilinu 3-7 af 100.000. Í löndum umhverfis Miðjarðarhafinu er nýgengið nálægt 20 af 100.000, en í Suðaustur-Kína, Taiwan og Mozambique er það nálægt 150 af 100.000. Á Íslandi eru nýgengistölur lágar. Það á í raun við um öll Norðurlöndin og er nýgengið nokkuð svipað milli landanna, nema hvað það er lægst í Noregi hjá báðum kynjum og næstlægst á Íslandi.

Einkenni

Lifrankrabbamein gefur venjulega ekki ákveðin einkenni á byrjunarstigum sjúkdóms, enda þarf upp undir 90% lifrarinnar að vera óstarfhæf til að lifrabílan komi fram. Æxli upprunnin í lifur uppgötvast því oftast seint í sjúkdómsgangi. Einkenni sem geta komið upp eru óþægindatilfinning í kviðnum, verkur, vægur hiti, slappleiki, minnkuð matarlyst og þyngdartap. Ef æxli vex þannig að það stífla gallrásir getur sjúklingurinn fengið gulu. Augnhvítur og húð verða þá gullituð og þvagið verður oft dekkra en venjulega.

Greining

Við lækni skoðun er stundum unnt að þreifa hnút á lifrinni undir hægri rifjaboga. Þær rannsóknir sem notaðar eru til að finna æxlisahnúta í lifur eru myndgreiningarrannsóknir svo sem ómun af lifur, tölvusneiðmynda- og segulómrannsóknir. Í sumum tilvikum er unnt að mæla efni í blóði (alfa-fetoprotein), sem getur hækkað í lifrarfrumukrabbameini. Smásjárrannsókn af vef eða frumum úr æxlinu, svokölluðum finnalar- eða grófnálarásýnum, gefur endanlega greiningu og upplýsingar um hvaða gerð af krabbameini um er að ræða. Þetta er mikilvægt m.a. til aðgreiningar frá meinvörpum frá æxlum upprunnum í líffærum utan lifrar.

Meðferð

Skurðaðgerð er eina meðferðin sem getur læknað lifrankrabbamein. Til að aðgerð skili árangri þarf æxlið að vera á

afmörkuðum stað í lifrinni og ekki búið að dreifa sér. Oftast fjarlægir skurðlæknir æxlið og mismikinn lifrarvef í kringum það. Lifrin getur starfað eðlilega þrátt fyrir að stór hluti hennar sé fjarlægður. Í sumum tilfellum þarf að fjarlægja alla lifrina og sjúklingur verður að fá aðra lifur með líffæraflutningi. Fæstum sjúklingum er þó treyst í aðgerð (ekki skurðtækir) vegna þess að meinið er of langt gengið þegar það greinist.

Hingað til hafa krabbameinslyfja- og geislameðferð ekki borið nægjanlega góðan árangur og eru því sjaldan notaðar.

Meðferð meinvarpa í lifur er mismunandi eftir því hvaðan krabbameinið er upprunnið. Lifrarmeinvörp frá t.d. ristil- og endaparmskrabbameini er stundum hægt að fjarlægja með skurðaðgerð með góðum árangri.

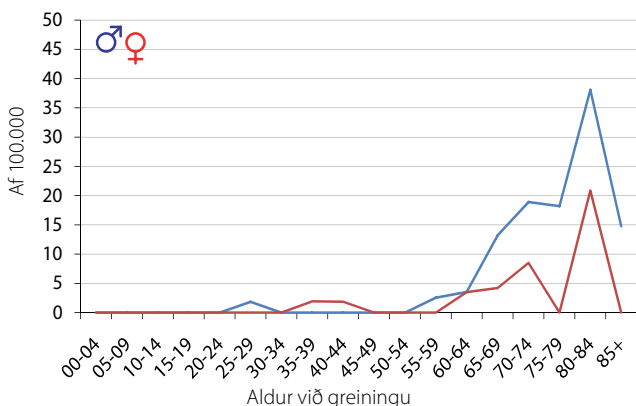
Horfur

Lifrankrabbamein hefur almennt ekki góðar horfur. Margir látast innan árs frá greiningu, enda greinast meinin oft seint þegar sjúklingar eru orðnir langt leiddir. Horfur eru þó nokkuð góðar fyrir lítil æxli sem finnast fyrir tilviljun og til er sjaldgæft afbrigði af lifrarfrumukrabbameini sem hefur góðar horfur.

Yfirlit (2002-2006)

	Karlar	Konur
Meðalfjöldi tilfella á ári	4	2
Hlutfall af öllum meinum	0,5%	0,3%
Meðalaldur við greiningu	71 ár	67 ár
Fjöldi á lífi 31.12.2006	3	7

Aldursbundið nýgengi



Fimm ára hlutfallsleg lifun

