

COMPTE-RENDU : CARCINOME HEPATO CELLULAIRE (CHC)

CHRISTOPHE AUBÉ POUR LA SIAD

Renseignements cliniques :

- ✓ Premier bilan ou suivi
- ✓ Hépatopathie chronique oui/non. Si oui, étiologie et au mieux classification Child-Pugh
- ✓ Nodules déjà traités (localisation, type et date du traitement)

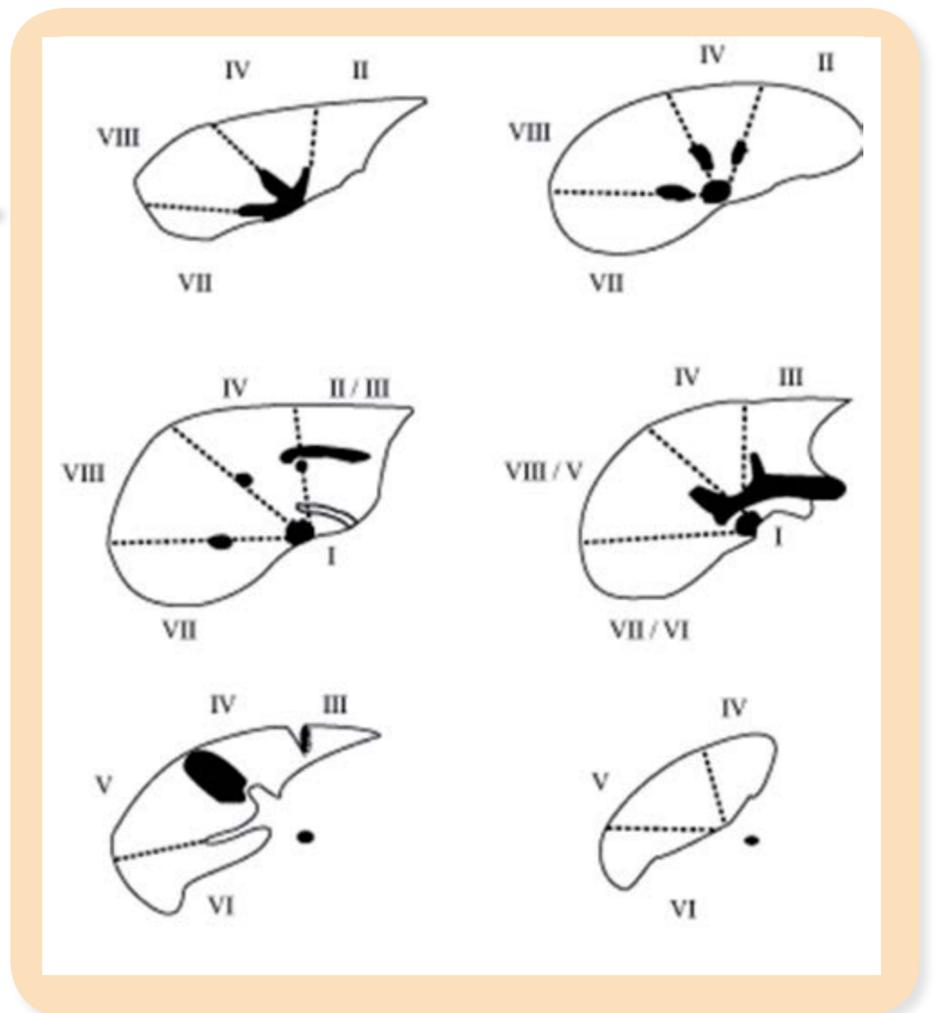
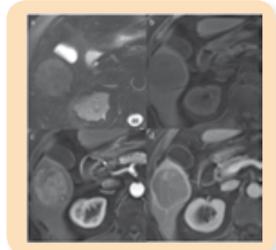
RÉSULTATS :

- ✓ Signes d'hépatopathie : *dysmorphie, stéatose, fibrose*
- ✓ Signes d'hypertension portale - voies de dérivation porto-systémique
- ✓ Identification des lésions anciennes déjà traitées - signes de récurrence locale oui / non
- ✓ (Nouvelles) lésions caractéristiques avec pour chaque lésion :
 - Forme : infiltrative / nodulaire
 - Limites : nettes / irrégulières
 - Taille : cm
 - Localisation (schéma)
 - Densité / signal spontané (T1, T2)
 - Rehaussement : *profil vasculaire typique / atypique*
- ✓ Signes d'envahissement vasculaire (portal, sus-hépatique) oui / non
Si oui : éléments en faveur d'un thrombus cruorique/tumoral
- ✓ Envahissement biliaire
- ✓ Envahissement extra capsulaire
- ✓ Métastases : localisation, nombre



EXEMPLE :

- ✓ Lésion Nodulaire
- ✓ Limites nettes
- ✓ Diamètre maximal 43 mm
- ✓ Segment V
- ✓ Hyposignal T1 et Hypersignal T2
- ✓ Profil vasculaire typique



CONCLUSION

Caractère certain du CHC ou nécessité d'une ponction-biopsie

Type : infiltratif ou nodulaire

Existence ou non d'une extension locale,

Existence ou non de métastases

Signes d'hépatopathie chronique

TECHNIQUE RECOMMANDÉE

RÉFÉRENTIEL / CLASSIFICATION
- [EASL-EORTC CLINICAL PRACTICE GUIDELINES: MANAGEMENT OF HEPATOCELLULAR CARCINOMA](#)
- [SCORE BCLC](#)

SUIVI RECOMMANDÉ
- [ALGO EASL-ORTC](#)

ÉLÉMENTS SUPPLÉMENTAIRES POUR RÉSECTION HÉPATIQUE :

- ✓ Volumétrie :
 - Volume hépatique global
 - Volume tumoral global
 - Volume hépatique total hors tumeur
 - Volume foie D / foie G / Lobe G / Segment I
- ✓ Analyse vasculaire : anatomie
 - Artérielle
 - Portale
 - Veineuse hépatique (veine accessoire foie D)