

Leverkanker

De lever is een groot orgaan aan de rechterkant van je bovenbuik. Het speelt een belangrijke rol in de stofwisseling en het ontgiften van je lichaam. In dit orgaan kan kanker ontstaan.

Leverkanker, ook wel **hepatocellulair carcinoom (HCC)** genoemd, ontstaat wanneer normale levercellen veranderen in abnormale cellen die ongecontroleerd groeien. Bij HCC is de tumor direct in de lever ontstaan. Dit verschilt van uitzaaiingen in de lever, waarbij de kanker elders in het lichaam begon, zoals bij darmkanker of borstkanker.

Leverkanker komt vaak voor bij mensen die al langere tijd aan een chronische leverziekte lijden, zoals levercirrose of hepatitis B.

Symptomen

Leverkanker veroorzaakt vaak weinig of geen klachten in een vroeg stadium, waardoor de ziekte soms pas laat wordt ontdekt. Symptomen kunnen variëren afhankelijk van de plaats, grootte en het aantal tumoren in de lever. Mogelijke klachten zijn:

- Algemene zwakte en vermoeidheid
- Pijn of een zwaar gevoel in de rechterbovenbuik
- Gewichtsverlies
- Verminderde eetlust
- Bloeding in de buik door het scheuren van een tumor
- Geelzucht (gele verkleuring van huid en ogen)
- Koorts

Vaak zijn er ook symptomen van een onderliggende leverziekte, zoals geelzucht of een opgezet buik.

Oorzaken en risicofactoren

Leverkanker ontstaat meestal als gevolg van een chronische leveraandoening. Belangrijke risicofactoren zijn:

- Levercirrose
- Chronische leverontstekingen, zoals:
 - Hepatitis B
 - Hepatitis C
 - Leververvetting
 - Alcoholische leverontsteking
- ...

Onderzoeken

1. Bloedonderzoek

Bij een vermoeden van leverkanker wordt bloedonderzoek gedaan, waaronder een

test op alfa-foetoproteïne (AFP), een tumormarker. Een verhoogde AFP-waarde kan wijzen op leverkanker, maar deze test is niet altijd betrouwbaar.

2. **Beeldvorming**

Met beeldvormende technieken, zoals echografie, CT-scan, MRI of PET-scan, kunnen artsen de locatie, grootte en het aantal tumoren in de lever bepalen.

3. **Leverbiopsie**

Bij twijfel kan een biopsie nodig zijn. Een klein stukje leverweefsel wordt onderzocht om de diagnose te bevestigen. Dit kan op verschillende manieren:

- **Percutane biopsie:** Via een prik door de huid, geleid door echografie.
- **Transjugulaire biopsie:** Bij patiënten met een verhoogd risico op nabloedingen wordt een stukje leverweefsel via de bloedvaten weggenomen.
- **Biopsie tijdens een kijkoperatie:** Bij een kijkoperatie kan een stukje verdacht weefsel worden weggehaald en in sommige gevallen eventueel meteen worden behandeld.

Behandelingen

De behandeling van leverkanker hangt af van de grootte en verspreiding van de tumor, de toestand van de lever en de algemene gezondheid van de patiënt.

1. **Operatie**

Bij sommige patiënten kan het tumorweefsel worden weggesneden.

2. **Levertransplantatie**

Bij geschikte patiënten kan een levertransplantatie plaatsvinden. AZ Delta werkt hiervoor samen met UZ Leuven en UZ Gent. Onderzoeken voorafgaand aan de transplantatie kunnen in AZ Delta worden uitgevoerd.

3. **Ablatie**

Tumoren kunnen worden vernietigd door middel van hitte (microgolven of radiofrequentie). Dit gebeurt tijdens een kijkoperatie.

4. **Blokkeren van bloedtoevoer (embolisatie)**

Artsen kunnen de bloedtoevoer naar de tumor afsluiten. Soms wordt dit gecombineerd met lokale chemotherapie (chemoembolisatie) of lokale radiotherapie (radioembolisatie).

5. **Chemotherapie en immunotherapie**

Chemotherapie remt de groei van kankercellen, terwijl immunotherapie het immuunsysteem helpt om de kanker te bestrijden.

6. **Palliatieve behandeling**

Als genezing niet mogelijk is, richt de behandeling zich op het remmen van de ziekte en het verminderen van klachten.