

Carcinome hépatocellulaire

Score de Child-Pugh

Points par critère	1	2	3	Grade
Encéphalopathie	0			Grade A : 5-6 points Grade B : 7-9 points Grade C : 10-15 points
Ascite	0			
Albuminémie (g/L)	>35	28-35	<20	
Bilirubinémie (mg/L)	<20	20-30	>30	
Taux de prothrombine (%)	>50	40-50	<40	

Stades BCLC (Barcelona Clinic Liver Cancer)

STADES	OMS	Morphologie tumorale	Fonction hépatique
Stade très précoce	0	Unique, <2cm	Pas d'HTP, bilirubinémie N
Stades précoces	A1	Unique, <5cm	Pas d'HTP, bilirubinémie N
	A2	Unique, <5cm	HTP, bilirubinémie N
	A3	Unique, <5cm	HTP, hyperbilirubinémie
	A4	0	3 lésions, <3cm
Stade intermédiaire	B	Multinodulaire	Child-Pugh A-B
Stade évolué	C	Invasion vasculaire, métastases	Child-Pugh A-B
Stade terminal	D	Indifférente	Child-Pugh C

Score de MELD

Formule : MELD Score = (0,957 x ln(Créatinine) + 0,378 x ln(Bilirubine) + 1,120 x ln(INR) + 0,643) x 10

Site de calcul : <http://www.mdcalc.com/meld-score-model-for-end-stage-liver-disease-12-and-older/>

Score AFP

Critères	Points
Diamètre (cm)	
≤ 3	0
3-6	1
>6	4
Nombre de nodules	
1-3	0
≥ 4	2
AFP (µg/L)	
≤ 100	0
100-1000	2
>1000	3

L'indication d'une transplantation hépatique n'est recommandée que si le score AFP est inférieur ou égal à 2. Si le score est >2, une greffe hépatique pourra être envisagée si le score redevient ≤ 2 après le traitement du CHC (downstaging), ou après discussion collégiale. Le nombre et la taille des nodules ne doivent pas servir de facteurs isolés de contre-indication à la transplantation. L'évolution après traitement d'attente, le taux d'AFP et le grade de différenciation semblent des critères bien plus efficaces. Dans ce cas, l'accès à la greffe est limité mais reste possible (greffon hors-tour)