



# PRIMARY CLEAR CELL HCC

BS. PHAN THANH HẢI  
BS. NGUYỄN THIỆN HÙNG  
BS. HUYỀN TRANG



# VIETNAMESE MEDIC ULTRASOUND

Tuesday 22 August 2023

CASE 696: PRIMARY CLEAR CELL HCC, Dr PHAN THANH HẢI, Dr NGÔ THỊ HUYỀN TRANG, MEDIC MEDICAL CENTER, HCMC, VIETNAM

About Me

[VIETNAMESE MEDIC  
ULTRASOUND DIAGNOSIS](#)

[View my complete profile](#)

**A male patient 53 year-old with tumor in right lobe of liver and negative WAKO tests.**

**Ultrasound notes a 55x42 mm liver tumor in segment 7, nearly homogeneous, well-limited, poor vascularised and elastographic ultrasound SWE harder 5-fold than hepatic parenchyma: 29 kPa in comparison to 6.3 kPa.**





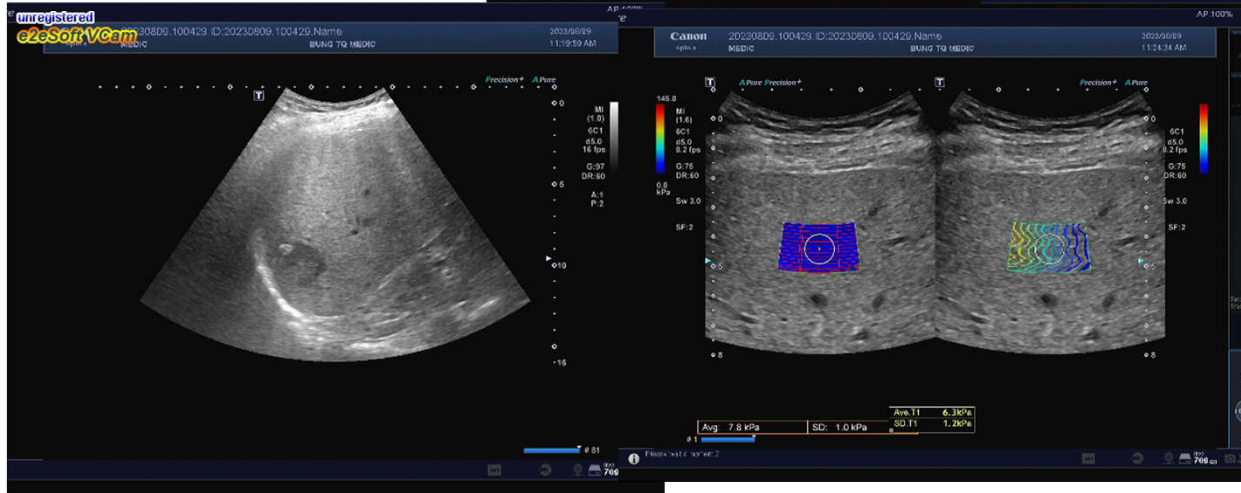
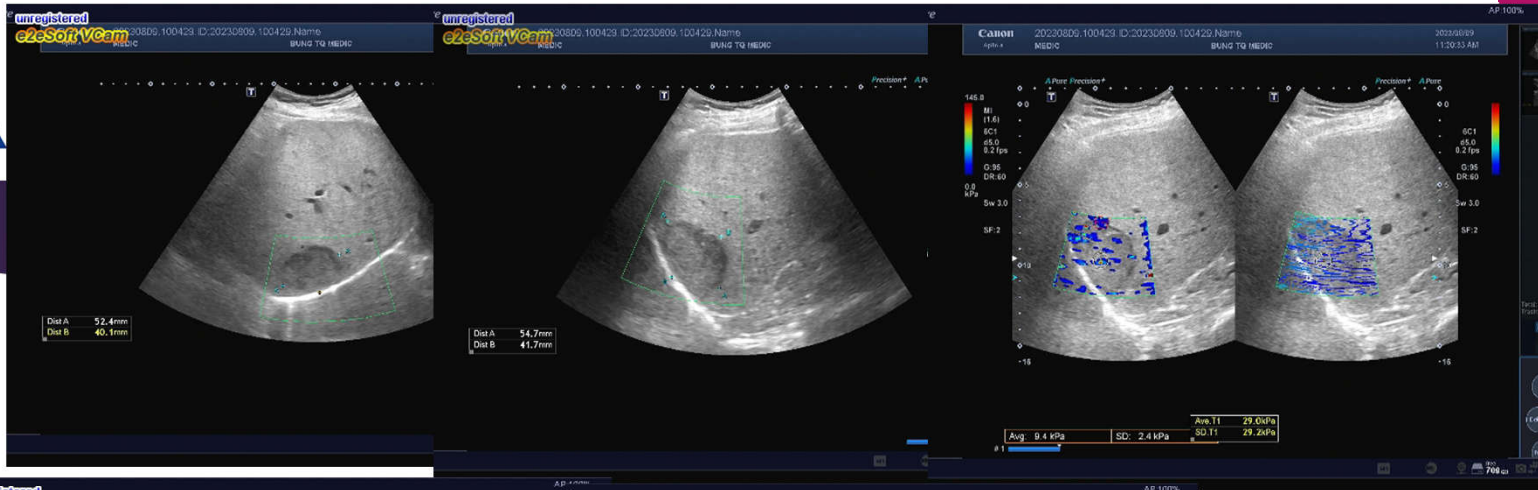
Hành chính:

- Bệnh nhân nam 53 tuổi đến Hòa Hảo khám ngày 09/08/2023
- Bệnh nhân đã được chẩn đoán U gan tại địa phương nay đến khám kiểm tra lại. Bệnh nhân được chỉ định làm siêu âm bụng tổng quát bằng máy Canon Apolio A và chụp MRI Primovist gan



## Kết quả siêu âm bụng tổng quát

- Trên hình siêu âm gan nhận thấy chủ mô gan thô nhẹ, bờ dày không đều và nhiễm mỡ mức độ II. SWE chủ mô gan # 6.3 kPa (trung vị sau 3 lần đo), # F1
- Tại hạ phân thùy VII có mass echo kém, gần như đồng nhất, có vôi hóa, bờ đều, không tăng sinh mạch máu, kt # 55 x 42 mm. SWE u gan bị nhiễu do u nằm sâu tại hpt VII, vùng ghi nhận được SWE # 29.0 kPa, cao gấp gần 5 lần SWE nền gan





CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)  
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh  
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :  
<http://medichh.nthsoft.vn>  
Hoặc app: Medic Hoa Hao



Qr code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.



\*7474056\*

Khoa : **Siêu Âm Gan - Mạch Máu D4 - Phòng Gan 3**  
Máy: **Canon Aplio a**

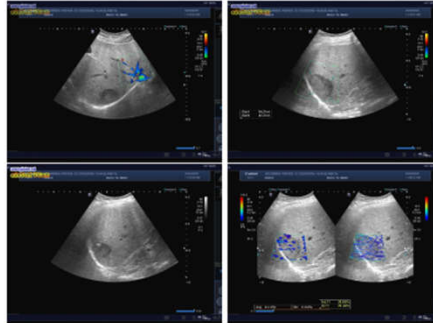
### **KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU**

QRCode kết quả

ID : **7474056** Ngày ĐK: 09/08/2023 11:15  
Họ và tên : **53 tuổi Nam**  
Địa chỉ :  
Lâm sàng : **U GAN CHƯA RÕ NGUYÊN NHÂN**  
BS chỉ định : **TS BS VÕ VĂN HÙNG** BV chỉ định : **MEDIC**

#### **VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM GAN + SWE**

- GAN: Không to, bờ dày đều, cấu trúc thô nhẹ, chủ mô dày sáng, giảm âm vùng sâu, xóa mờ các tĩnh mạch trên gan, HPT VII có nốt echo kém, khá đồng nhất, giới hạn rõ, bờ đều, không tăng sinh mạch máu, kt # 55 x 42 mm, vôi hóa nhỏ
- MẬT: Túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không giãn. Ống mật chủ không sỏi, không giãn.
- TUY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LÁCH: không to, đồng dạng.
- THẬN (P): sỏi # 7 MM, không ứ nước. THẬN (T): Không sỏi, không ứ nước, có nốt echo dày, đồng nhất, giới hạn rõ, bờ đều, không tăng sinh mạch máu, kt # 10 mm
- BÀNG QUANG: Không sỏi, không u, vách mỏng.
- TIẾN LIỆT TUYẾN: không to.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.



**KẾT LUẬN :** **NGHI HCC GAN PHẢI (CĐPB: HEMANGIOMA) (SWE (u gan)/ APLIO A: 29.0 kPa) / VIÊM GAN MẠN- GAN NHIỄM MỠ ĐỘ II - SWE (chủ mô gan)/ APLIO A: 6.3 kPa, # F1- SỎI THẬN PHẢI NHỎ - TD. AML THẬN TRÁI**

**Đề nghị :**

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 09/08/2023 11:19  
(Bác sĩ đã ký)



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOÀ HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)  
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh  
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :  
<http://medichh.nthsoft.vn>  
Hoặc app: Medic Hoa Hao



Qr code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.

QRCode kết quả



\*7474056\*

## MEDIC MRI REPORT

STT : 230809100 Ngày ĐK : 09/08/2023 11:37  
Bệnh nhân : Tuổi : 53 Nam  
Địa chỉ :  
Bác sĩ chỉ định : TSBS VÕ VĂN HÙNG  
Bệnh viện : BV BÌNH DÂN Khoa : PK  
LÝ DO KHÁM : U gan  
Máy : SIEMEN AVANTO  
Vùng : PRIMOVIST GAN  
Kết quả : KỸ THUẬT

### Tiêm chất tương phản

Hình chụp vùng bụng với máy cộng hưởng từ 1,5tesla có tiêm thuốc tương phản Primovist, liều 6ml. chuỗi xung Axial và coronal T2WI fatsat, Axial T1 GRE, các thông số kỹ thuật được in ở góc trái mỗi hình

#### MÔ TẢ

Thương tổn dạng u ở gan phân thùy VII kích thước 44mm, giới hạn rõ, có tín hiệu không đồng nhất, vùng ngoại vi có tín hiệu mỡ, trên hình T2 có tín hiệu cao hơn nhu mô gan và thấp hơn dịch não tủy. Trên hình T1 có tín hiệu thấp hơn nhu mô gan, thương tổn bắt thuốc trung bình thì động mạch, không thải thuốc thì tĩnh mạch, thì trễ có tín hiệu thấp hơn nhu mô gan.

Không huyết khối tĩnh mạch cửa.

Đường mật trong và ngoài gan không giãn

Túi mật không to.

Ổng mật chủ không giãn, không sỏi

Lách không to, cường độ tín hiệu trong giới hạn bình thường

Hai thận kích thước và tín hiệu bình thường trên MRI

Không thấy tràn dịch ổ bụng

#### \*\*\* KẾT LUẬN:

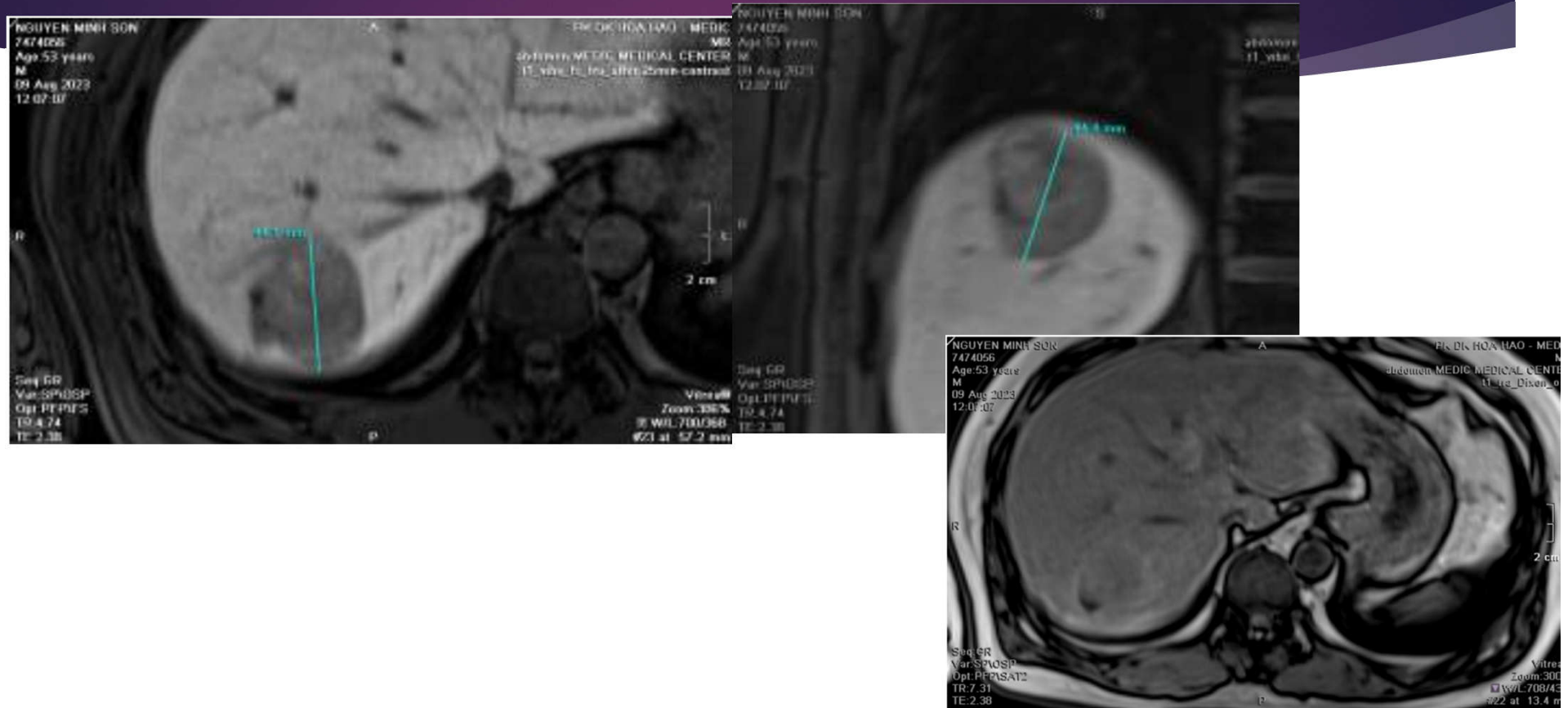
THEO DÕI CLEAR CELL HCC HẠ PHẦN THỤY VII, KÍCH THƯỚC 44MM.

CĐPB: 1. ADENOMA; 2. AML.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 09/08/2023 14:22  
(Bác sĩ đã ký)



# Kết quả MRI PRIMOVIST

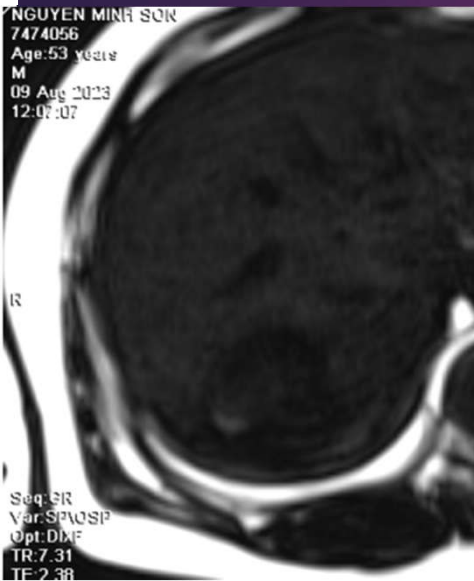






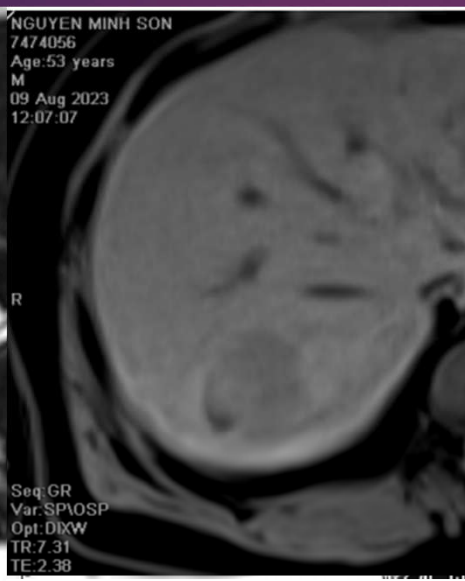
MEDIC

NGUYEN MINH SON  
7474056  
Age: 53 years  
M  
09 Aug 2023  
12:07:07



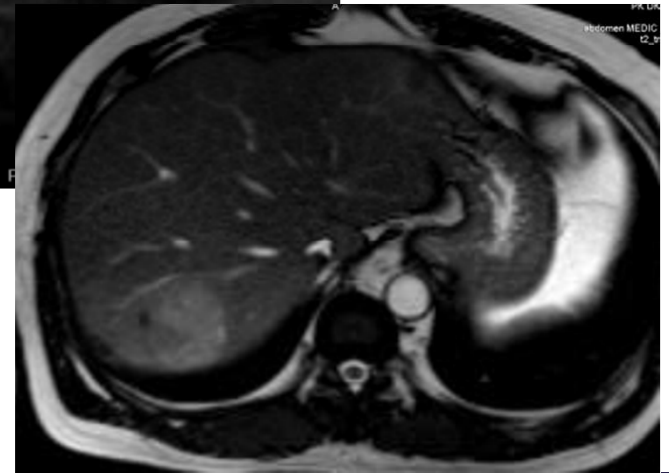
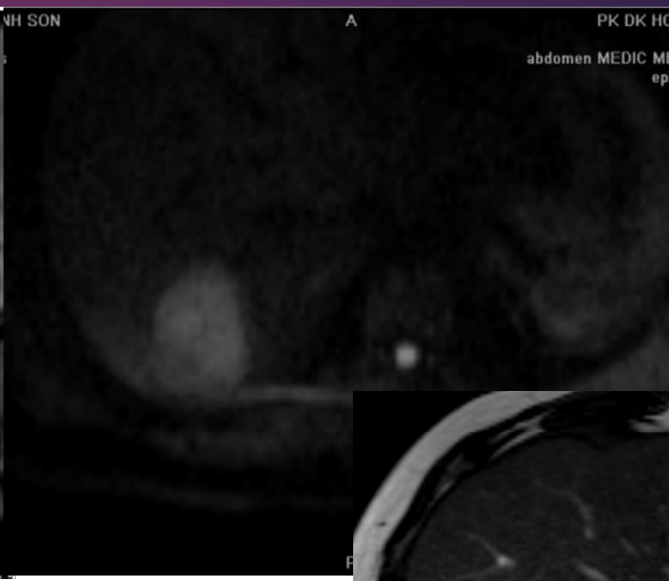
Seq: GR  
Var: SPVOSP  
Opt: DMF  
TR: 7.31  
TE: 2.38

NGUYEN MINH SON  
7474056  
Age: 53 years  
M  
09 Aug 2023  
12:07:07

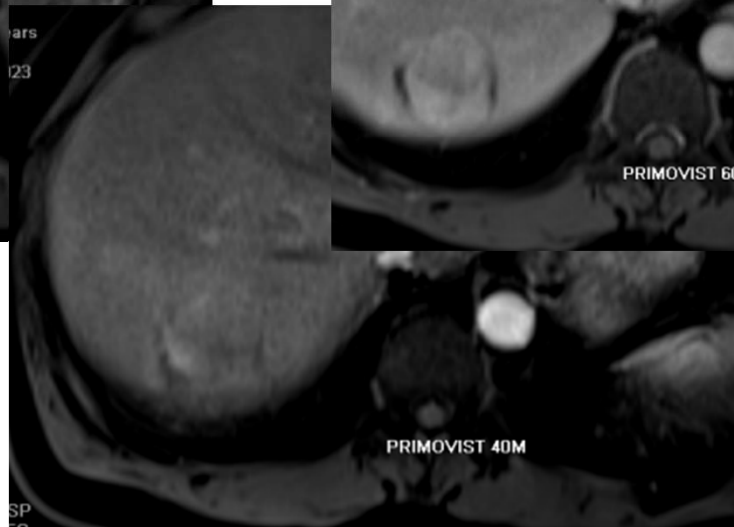


Seq: GR  
Var: SPVOSP  
Opt: DMF  
TR: 7.31  
TE: 2.38

NGUYEN MINH SON



Abdomen MEDIC





# - NGÀY 21/8/2023 BỆNH NHÂN LÀM SINH THIẾT GAN VÀ CÓ KẾT QUẢ GIẢI PHẪU BỆNH NGÀY 22/8/2023



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)  
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh  
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :  
<http://medichh.ntsoft.vn>  
Hoặc app: Medic Hoa Hao



Qr code kết quả chữa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.



## PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH



MS : **H2023011861**

Bệnh nhân (Patient) : **7474056 NGUYỄN MINH SƠN** 1970 Nam

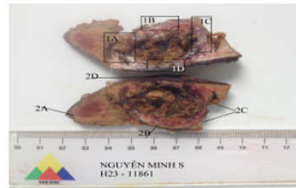
Địa chỉ (Address) : Khóm 7 Thị Trấn Năm Căn H. Năm Căn Cà Mau -- 0913987067

Bác sĩ (Physician) : Bs Nguyễn Văn Bình - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA Y BÌNH DÂN

Lâm sàng : U  
U d # 3x3 cm

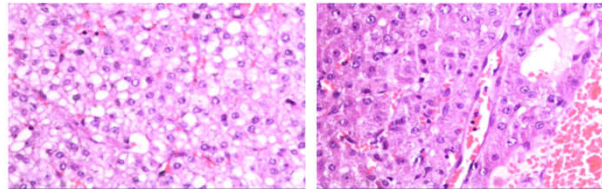
Ngày nhận mẫu : 21/08/2023 Ngày trả KQ: 22/08/2023

GPB ĐẠI THỂ : Mô 8x5x2,5 cm, có U #3x3cm.  
1(a,b,c,d)/ Mô U; 2(a,b,c,d)/ Rìa quanh U; 2(e,f)/ Rìa 2 mặt bên.



GPB Vi Thể :

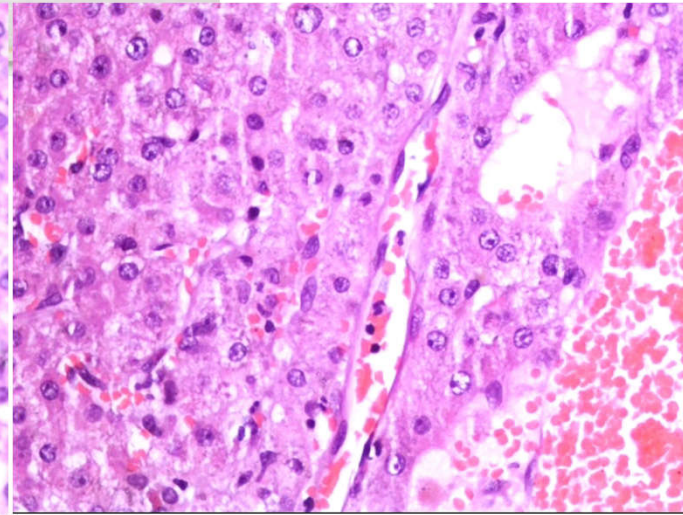
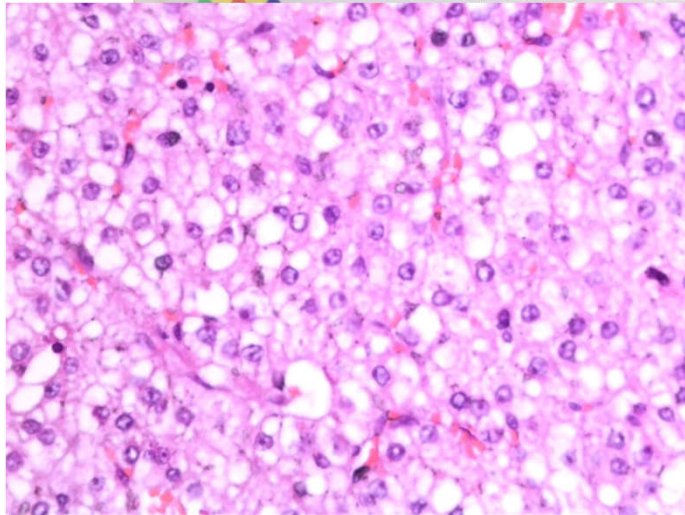
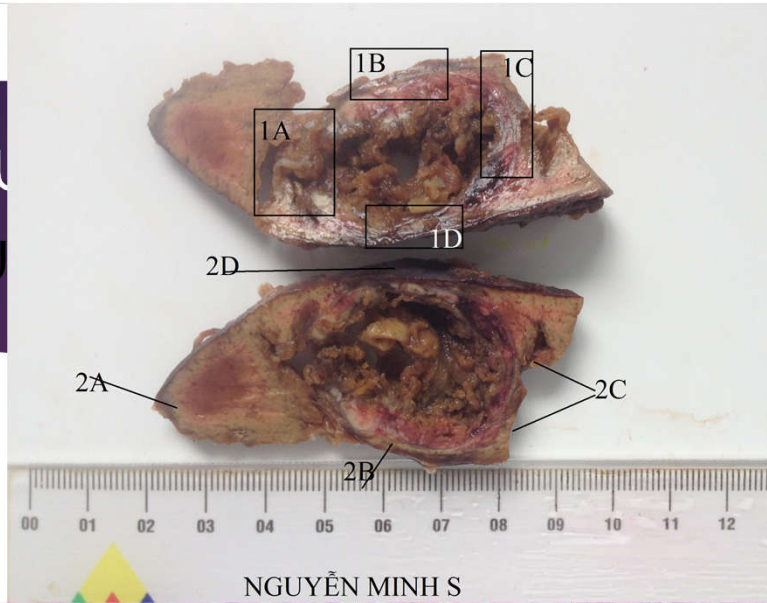
- Mô u đường kính khoảng 3cm: Mô gan có các tế bào tăng sản có kích thước tế bào và nhân thay đổi. Hạt nhân rõ. Ít phân bào. Các tế bào u sắp xếp thành bè, hoặc thành tiểu thùy hoặc có dạng ống tuyến.
- Rìa quanh u và bờ phẫu thuật: là mô gan bình thường trong đó có một vài tế bào gan thoái hóa mỡ.



KẾT LUẬN : CARCINOM TẾ BÀO GAN BIỆT HOÁ RỎ. (C22.0)



A picture  
a thousand





- ĐƯỢC BIẾT TRONG QUÁ TRÌNH KHÁM BỆNH NHÂN  
CÓ LÀM XÉT NGHIỆM WAKO TEST,  
KẾT QUẢ ÂM TÍNH



## REFERENCE:

Case Reports > [J Cancer Res Ther.](#) 2015 Jul-Sep;11(3):656. doi: 10.4103/0973-1482.136041.

### Clear cell hepatocellular carcinoma: Back to the basics for diagnosis

Puja Sakhuja, Pramod K Mishra, R Rajesh, Ashok Kumar Sharma, Ranjana Gondal, Meeta Singh <sup>1</sup>

Affiliations + expand

PMID: 26458650 DOI: 10.4103/0973-1482.136041

**Hepatocellular carcinoma (HCC) is a common cancer world-wide with a higher incidence in Asia. Clear cell variant of HCC (CCHCC) has a frequency ranging from 0.4% to 37%. The presence of 90-100% clear cells is rare.**



## CASE STUDY

15

A case of primary clear cell hepatocellular carcinoma comprised mostly of clear cells

[Reiji Kokubo](#), MD,<sup>a,\*</sup> [Kazuhiro Saito](#), MD, PhD,<sup>a</sup> [Natsuhiko Shiota](#), MD, PhD,<sup>a</sup> [Yukari Wakabayashi](#), MD, PhD,<sup>b</sup>  
[Akihiko Tsuchida](#), MD, PhD,<sup>c</sup> [Takeshi Nagai](#), MD, PhD,<sup>d</sup> and [Toshitaka Nagao](#), MD, PhD<sup>d</sup>

### Abstract

Clear cell hepatocellular carcinoma (CHCC) is defined as a tumor which contains more than 50% of clear cells. However, CHCC with more than 90% of clear cells are extremely rare. We report a case of a 65-year-old woman who was found to have a solitary mass, which was histologically diagnosed as clear cell hepatocellular carcinoma composed of 90% or more clear cells. The tumor presented rim arterial phase hyperenhancement in computed tomography, magnetic resonance imaging, and computed tomography during hepatic arteriography, and was classified as LR-M category according to The Liver Imaging Reporting and Data System version 2018 (LI-RADS v2018). This tumor may mimic other tumors with similar radiographic features, such as intrahepatic cholangiocellular carcinoma and metastatic tumor.



## Case

A liver lesion was found in a 65-year-old woman with chronic hepatitis C during a follow-up study. She had no significant family history. A liver lesion was detected in segment 7 on ultrasound. Magnetic resonance imaging was performed, and the lesion was suspected to be hemangioma; therefore, the physician decided to perform follow-up of the patient. However, the size of the lesion was found to have increased after 6 months, and additional analysis was performed. Blood analyses showed an abnormal platelet count (98,000/ $\mu\text{L}$ ) and total protein (8.3 g/dL). The following tumor markers were increased: AFP, (26.0 ng/mL), AFP-L3 (40.7%), and PIVKA II (65 mAU/mL).

Abdominal ultrasound displayed an isoechoic mass with a hypoechoic rim in segment 7, with a microlobulated surface. The lesion did not have a lateral shadow and had slight posterior echo enhancement. Color flow Doppler images displayed internal vascularity, and these findings indicated that the lesion was hypervascular ([Fig. 1](#)).





MEDIC

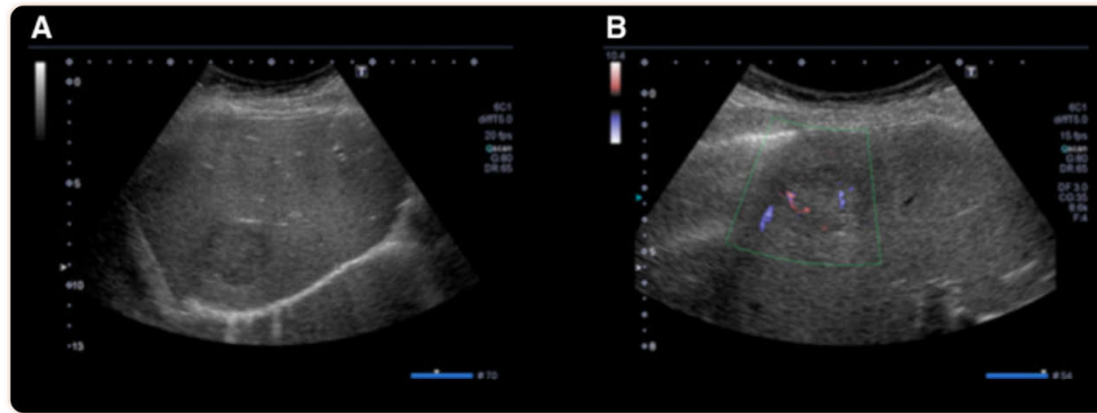


Fig. 1.

(A) Abdominal ultrasound displayed an isoechoic mass with a hypoechoic rim in segment 7, with a microlobulated surface. The lesion did not have a lateral shadow and had slightly posterior echo enhancement. (B) Color flow Doppler images displayed inflow of the blood flow signal, which indicated that the lesion was hypervascular.

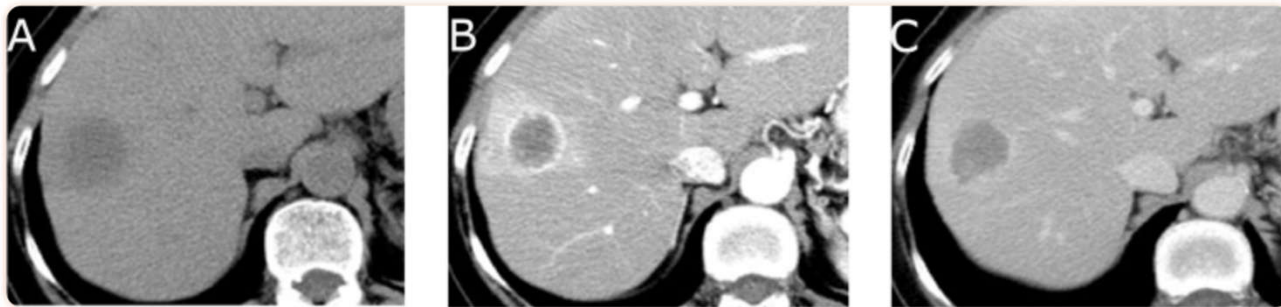
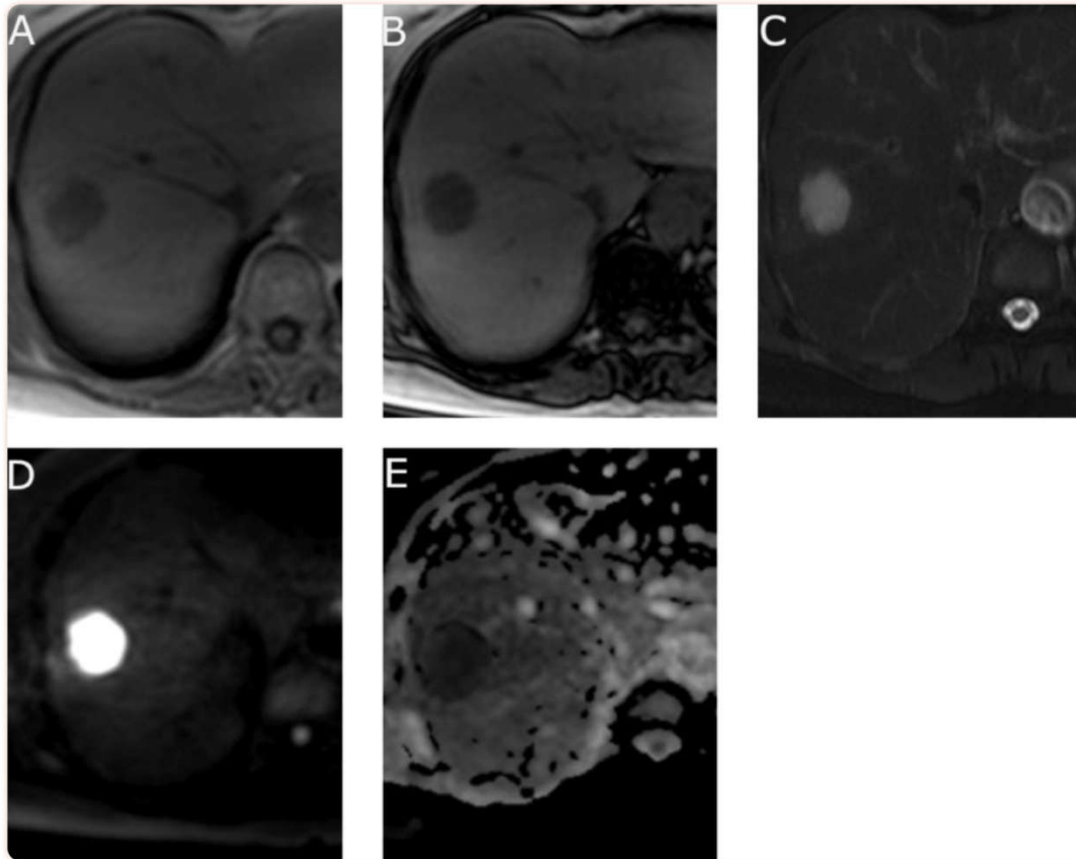


Fig. 2.  
(A) Plain CT of the liver displaying a low-density mass with a maximum diameter of 30 mm on segment 7. (B) Dynamic enhanced CT displaying a ring-like enhancement in the arterial phase. (C) In the equilibrium phase, an enhancing capsule was observed, and the center of the lesion was slightly enhanced.



Nodule hypointensity displayed on in-phase (A) and opposed-phase T1WI (B). The lesion is displayed as a clear high intensity area on T2WI (C). DWI displays the lesion as an area of clear hyperintensity (D), and the ADC map displays the lesion as an area of hypointensity (E).



Our present patient reminded us of the importance of ultrasound, as the ultrasound images displayed typical HCC findings [\[9\]](#). Additional information from contrast-enhanced ultrasonography would enable easier qualitative diagnosis [\[10\]](#).