

按时间轴，用大白话讲一遍发生了什么

2021-06 ~ 07 : 第一次发现问题，怀疑肝癌

- 肝脏整体已经是肝硬化 + 脾大 + 门脉高压的状态。
- 肝里有很多小疙瘩，其中有两块比较大(约 4×3cm 和 3×3cm)，影像特征比较凶：
 - 动脉期很亮、后面洗掉
 - DWI 也亮
- 医生结论：
「肝硬化+多发结节，其中最大的那几块要警惕高分化肝癌(HCC)」，建议进一步检查。
- CT 也在 S4/S7 看到两个 3.8cm 左右的占位，按照 HCC 处理。

👉 这个阶段：第一次明确怀疑肝癌（尤其右肝那块），背景是乙肝+肝硬化。

2021-07-02 : 进一步 MRI，锁定 3 块可疑结节 (S4、S5、S8)

- MRI 用了肝特异性对比剂，结果：
 - S4、S8 两块 4cm 左右的结节表现非常可疑；
 - S5 有一枚小结节在肝胆期「掉进黑洞」(低强化)。
- 诊断写得很白：「S4、5、8 三枚结节，考虑病灶处于 DN~高分化 HCC」。
也就是：介于癌前结节和早期肝癌之间，很可能就是肝细胞癌了。

👉 在肝硬化的背景下，这样的结节即使活检不一定做，也通常会按 早期肝癌 来治。

2021-07 初：第一次 TACE (介入栓塞)

你爸说 7 月初做了一次 TACE，大概率主攻的是右肝 S8 那块最可疑的肿瘤（那块 DWI 高信号、动脉期明显强化）。

2021-08-19: 再看一眼, S8 确认是 HCC, S4 更像 LGDN

- 这次 MRI 上:
 - S8 结节仍然表现出肝癌特征(DWI 高信号 + 延迟强化);
 - S4 结节偏向 LGDN(低级别异型结节);
 - S5 那个小结节已经看不清了。
- 结论直接写:「**S8 一枚结节考虑 HCC; S4 一枚结节考虑 LGDN; S5 结节未明确显示**」。

👉 说明当时医生的判断是:

- **S8 基本就是肝癌;**
- **S4 暂时偏良性/癌前;**
- **S5 不了了之。**

你爸 8 月底又做了一次 TACE, 很可能就是针对这枚 S8 肿瘤做第二轮「补课」。

2021-10-17: 第二次 TACE 后复查——S8 中央坏死, 说明把肿瘤打成「死瘤」了

- 报告标题已经写明:「肝癌介入术后」。
- S8 结节:
2.5×2.2cm, 比之前小了;
T1 稍高、T2 低、DWI 低, 只有边缘一圈增强, 中间完全不增强 = 中央坏死。
- 结论写:「**S8 近膈顶部病灶中央坏死, 对比 8 月 19 日 MR 大致相仿**」。
- S4: 叫「硬化结节」, 大小 3.3×2.8cm, 强化模式稳定, 没有典型肝癌那种快进快出。

👉 这一阶段:

TACE 对 S8 肿瘤效果非常明显——缩小 + 中央坏死。S4 还在那, 但像硬结巴一样躺着不动。

2022-01-16 & 2022-07-24: S8 进一步萎缩, 不再增强 = 基本「死透了」

- 1月:
 - S8: 2.0×1.4cm, 增强后完全不显影, DWI 低信号。
 - 结论明确写:「目前未见明显肿瘤活性, 对比 2021-10-17 范围缩小」。
- 7月:
 - S8: 2.0×1.7cm, 依旧不增强。
 - 结论:「目前未见强化, 大致相仿」。
- S4: 一直是 3.1×2.8cm 左右的「硬化结节」, 强化模式稳定。

👉 这一年可以放心地说:

原来那块 S8 肝癌已经被 TACE 打成瘢痕了, 暂时没有复发迹象。

2023-01-19: 中医院 MRI——看不到明显「活肿瘤」

- 医生结论很清楚:
 - 肝硬化 + 再生结节;
 - 动脉期有几处小斑片样强化, 但 DWI 不亮、也不典型;
 - 左叶和右叶的局灶信号改变被认为是「术后改变」;
 - 「目前术区未见明显肿瘤存活征象」。
- 同时提到有肝囊肿。

👉 2023 初这个时间点上:

所有片子都在说「术后改变, 没看到活肿瘤」。

2024-11-11: 邵逸夫 MRI——发现新的 3cm 肿块(肝方叶)

- 新片子里关键变化：
 - 肝方叶(一般就相当于 S4 这一带)出现一个约 **3.1×2.8cm** 的肿块；
 - 增强方式：快进快出样强化；
 - 结论：「肝方叶肿块，**HCC** 或 **DN** 考虑」。
- 同一份报告里：
 - 肝右叶近膈顶部只有一个 17mm 的短 T1/短 T2 结节，增强后不显影，被称为「钙化灶」，就是老 S8 的死瘤。

👉 这说明：

原来 **S8** 的老肿瘤还是死的；
但是肝方叶(靠中间 / **S4** 区域)冒出了一个新的 **3cm** 肿块，影像表现非常像早期肝癌。

这块肿块和 2021–2022 年一直存在的 S4 硬化/异型结节很可能是同一个位置，只是它在这两年间「性质变坏了」，从「危险结节」进化成了「真正的肝癌」。

2025-11-17：浙一 MRI——肝里现在有一个 **4.4cm** 活动肿瘤 + 一个 **1.2cm** 的子灶

- 报告说：
 - S8 近膈顶区：**4.4×4.0cm** 的结节，**T1** 稍高、**T2** 低、**DWI** 高，动脉期明显强化，门脉期减弱，延迟期洗清——这是标准的 **HCC** 表现；
 - S5：**1.2cm** 的结节，强化模式「同上」，被称为「子灶」；
 - 结论里写：「肝 **S8** 病灶增大，活性存在，肝 **S5** 一枚子灶」。
- 同时还是老一套：结节性肝硬化 + 脾大 + 门脉高压 + 多发小囊肿 + 多发淋巴结。

这里「S8」的编号和之前不同医院对那块肿块的位置叫法略有出入，但本质不变：

现在肝里有一个约 **4cm** 多的「主肿瘤」，旁边带着一个 **1cm** 出头的「小卫星灶」，而几年前那个老 S8 肿瘤应该仍然是钙化 / 死瘤状态。

三、把这一切翻成一句「给爸妈听得懂的话」

你可以这样跟爸妈说(可以直接转发)：

多年以来，因为乙肝，爸爸的肝已经变成了肝硬化，肝上长了很多小疙瘩。

2021年，在右侧肝脏上发现了一块3-4厘米的肿瘤，医生判断很像早期肝癌，于是做了两次介入(TACE)。

后面复查的片子都证明：这块右侧肿瘤大部分已经坏死，几乎成了疤痕，一直没有再长大，也没有再活跃，说明2021年的TACE是成功的。

但是在2021那会儿，肝中间偏左的地方还有一块「可疑结节」，当时还不像典型肿瘤，所以医生一直是盯着、没有动它。

这块结节在2021-2022年基本没变大，但到了2024年，在邵逸夫医院复查时，它已经表现出典型肝癌的样子了。

2025年的片子又看到这块肿块长到了四厘米多，旁边还冒出一个一厘米多的小结节，很像是「一个主瘤带一个小卫星瘤」。

所以现在的情况可以简单理解成：

👉 右边那块当年的肿瘤，介入已经成功打死了，一直没再活。

⚠ 但肝里另一块老结节这些年慢慢「变坏」，现在长成了新的肿瘤，并且旁边又长出一个小的。

目前肝功能还算可以，人也没明显症状，但从片子上看，肿瘤是确实存在的，而且已经超过3cm，需要认认真真商量下一步治疗(继续介入？排队等移植？手术？加上靶向/免疫？)。