

当院における肝癌の治療

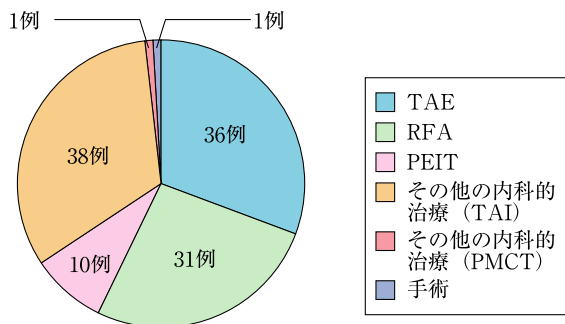


消化器内科医員
石津由里子

わが国では肝癌の死亡者数は年間3万人を超え、悪性新生物による死亡の第3位を占めています。肝癌の72%はC型肝炎ウイルス感染を背景としており、16%にB型肝炎ウイルス感染が認められます。その他、肝癌の発癌母地として、アルコール性肝障害、原発性胆汁性肝硬変、自己免疫性肝炎、ヘモクロマトーシス、Budd-Chiari症候群などの肝疾患が挙げられ、またアフラトキシン、トロトラストなどによる化学発癌も明らかにされています。

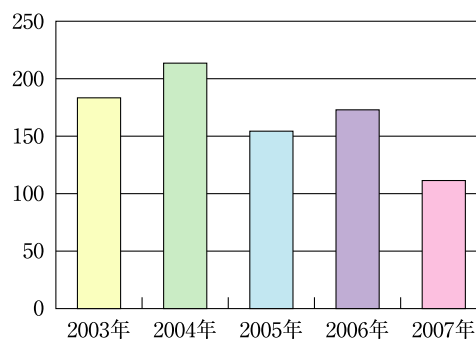
当院における肝癌年間症例数は2007年で合計117例であり、内訳はTAE36例、RFA31例、PEIT10例、動注化学療法1例、手術1例、その他38例で、RFA、PEITによる局所治療を比較的によく行っています。

肝癌の治療症例数内訳



当院の2003年～2007年の肝癌症例数は以下の通りで、肝癌全体の5年生存率は15%でした。

肝癌症例数



最後に肝癌の治療法について、当院でも参考にしている肝癌診療ガイドラインのアルゴリズムをご紹介します。本基準は肝障害度、腫瘍数、腫瘍径の3因子を基に設定されています。肝障害度A,B症例では単発ならば腫瘍径にかかわらず、肝切除が推奨されます。ただし、肝障害度Bで2cm以下なら経皮的局所療法も考慮、選択されます。2個または3個で3cm以下なら肝切除または経皮的局所療法が推奨されます。2個または3個で3cm超なら肝切除またはTACEが推奨されます。4個以上ならばTACEまたは肝動注が推奨されます。肝障害度C症例では、単発5cm以下、3個以下で3cm以下ならば肝移植が推奨され、それ以外の症例では緩和治療が推奨されています。