

2009年9月25日

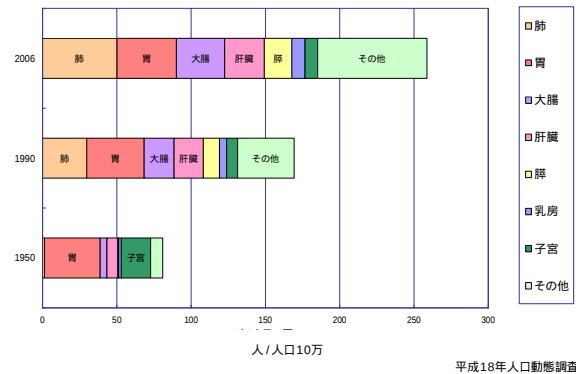
第3回 肝臓病教室

～肝臓癌の内科的治療について～

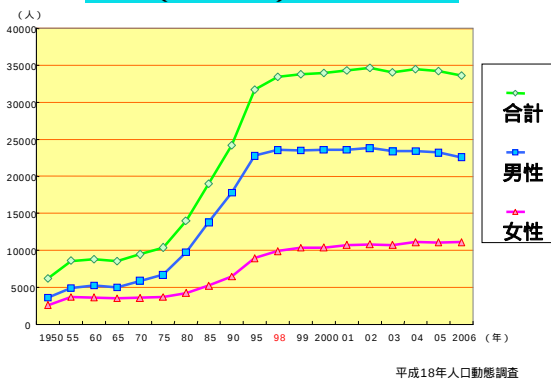
大阪市立大学大学院医学研究科
肝胆膵病態内科学
岩井秀司



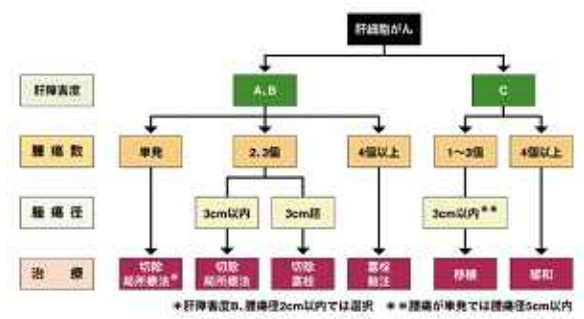
癌種別死亡率（人口10万対）の変遷



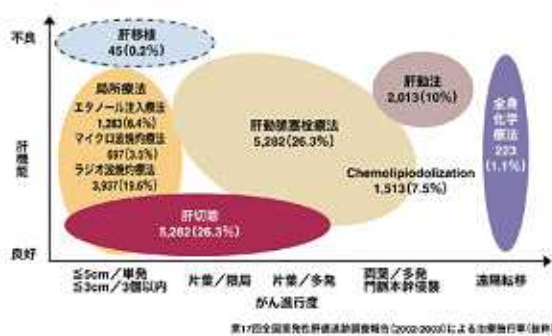
肝癌（死亡数）の年次推移



肝細胞癌治療のアルゴリズム



日本の肝臓治療



肝臓治療の三本柱

1. 肝切除
2. 局所療法
3. カテーテル治療



これまでの成績を見てみると日本の肝臓治療は世界でもトップクラスである。

局所治療の種類

ラジオ波焼灼術 (RFA)

もともと、イタリアにて開発された。
患部に電極を穿刺し、高熱を発生させ
癌を焼灼する治療。90年代になって
からは内科的局所治療の中心をしめる。
エタノール注入療法 (PEIT)
マイクロウェーブ凝固療法 (MCT)

RFA治療の実際

電極針

高周波発生装置



RFA治療の適応

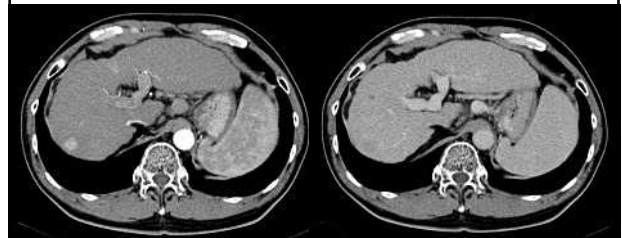
背景肝：中等度の肝硬変まで
腫瘍の大きさ：原則 3 cmまで
腫瘍の個数：原則 3 個まで
腫瘍の場所：超音波で確認できる事、
他臓器と接していない事



当科では腫瘍の場所による制限拡大
のために2つの手技を採用している。

RFA治療の適応の拡大(1)： 人工胸腹水の併用

Pre - treatment



早期相

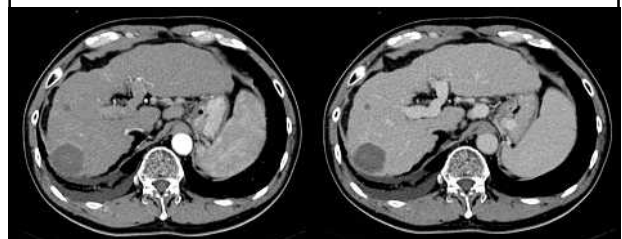
平行相

RFA治療の適応の拡大(1)： 人工胸腹水の併用



RFA治療の適応の拡大(1)： 人工胸腹水の併用

Post - RFA treatment



早期相

平行相

RFA治療の適応の拡大(2)： 腹腔鏡の併用

Pre-treatment



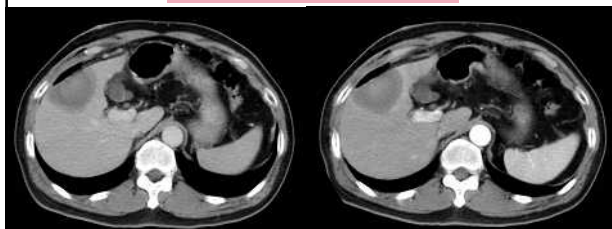
平行相

RFA治療の適応の拡大(2)： 腹腔鏡の併用



RFA治療の適応の拡大(2)： 腹腔鏡の併用

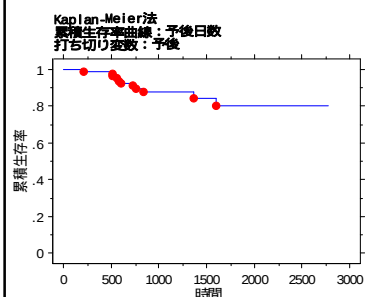
Post - RFA treatment



早期相

平行相

当科での初回RFA施行症例の予後 (2008年4月までの135例)



5年生存率
は80%と
良好な予後で
ある。

肝臓癌に新薬！

分子標的薬（ソラフェニブ）

➡肝臓癌における全く新たな薬剤で、
今後大きな期待が寄せられている。
ただし、使用時期、副作用や費用の面
での問題もある。