

2015年3月13日

肝臓病教室

～肝臓癌について～

大阪市立大学大学院医学研究科

肝胆脾病態内科学

岩井秀司



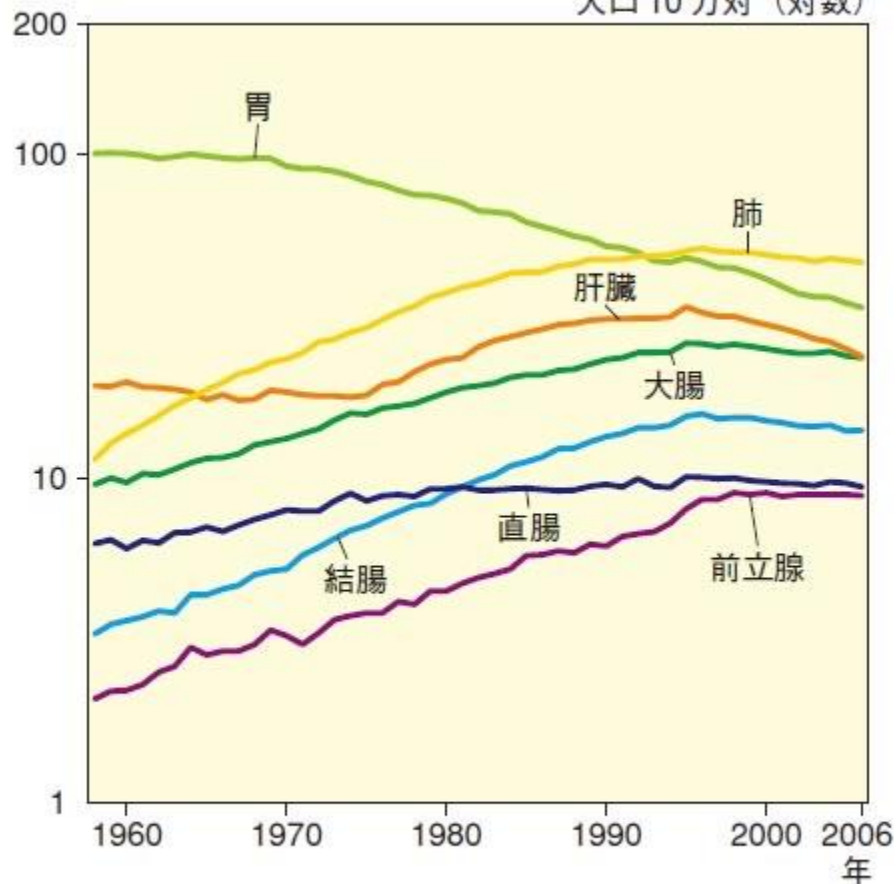
O C U M
HEPATOLOGY

肝癌の現状と原因

癌種別死亡率

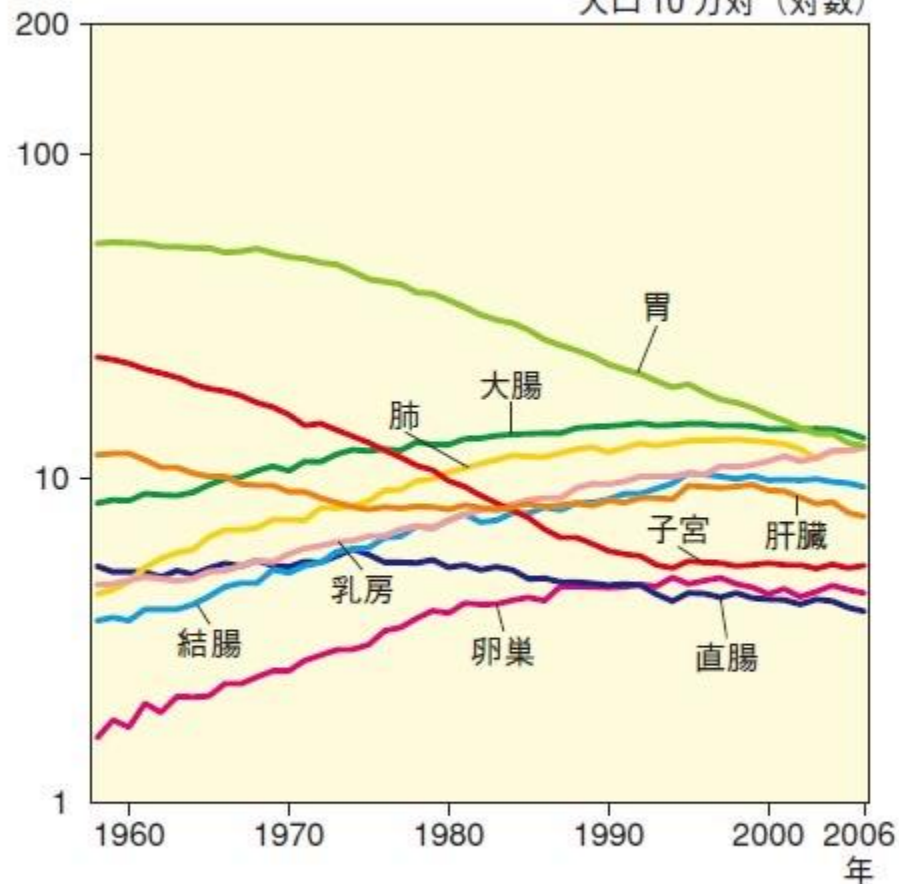
〔男 性〕

人口 10 万対 (対数)



〔女 性〕

人口 10 万対 (対数)

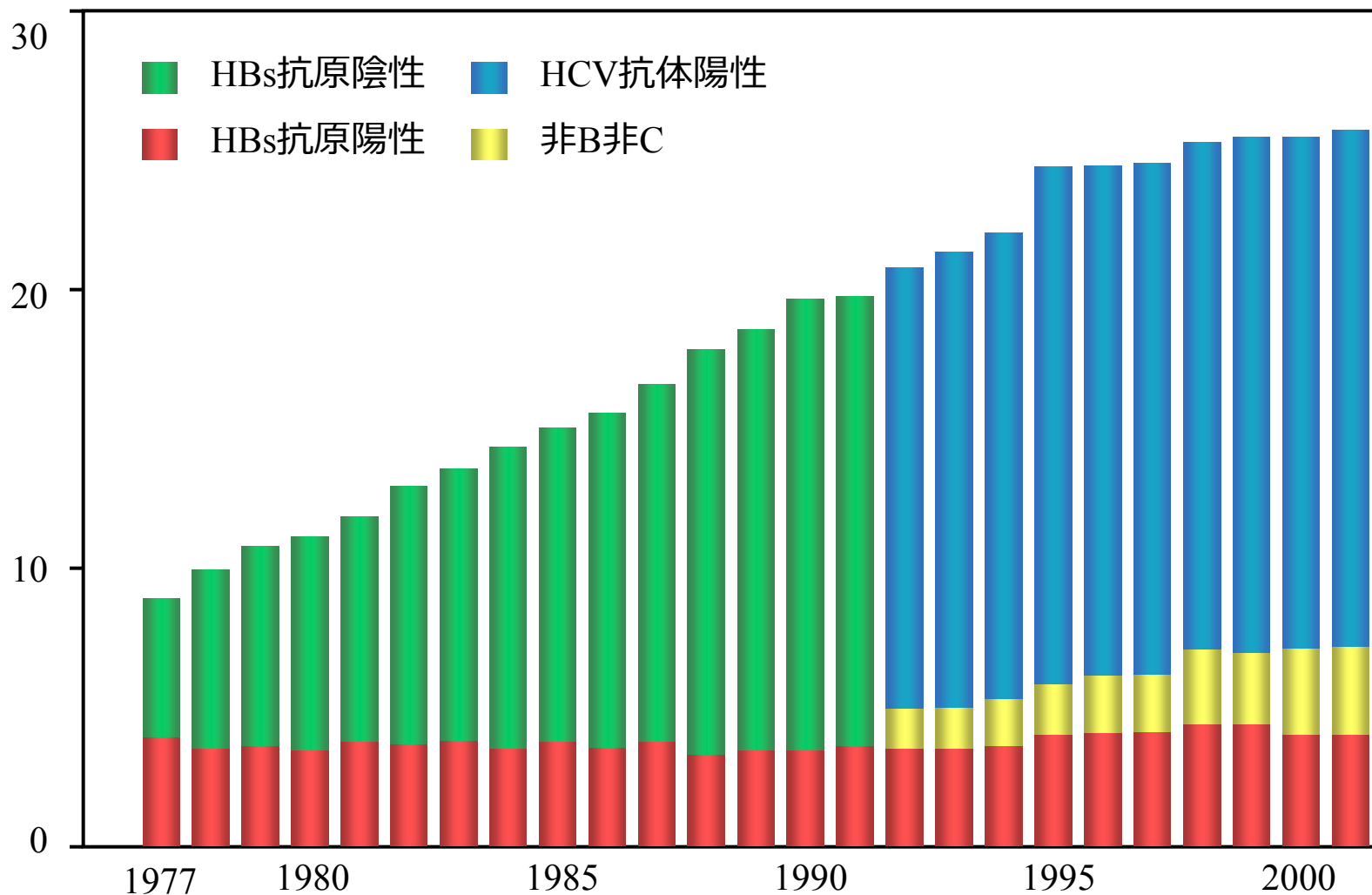


〔文献1〕より引用〕

図1 年齢調整死亡率の年次推移 (1958～2006年)

肝がん死亡率推移

(人口10万人対)



肝癌の種類

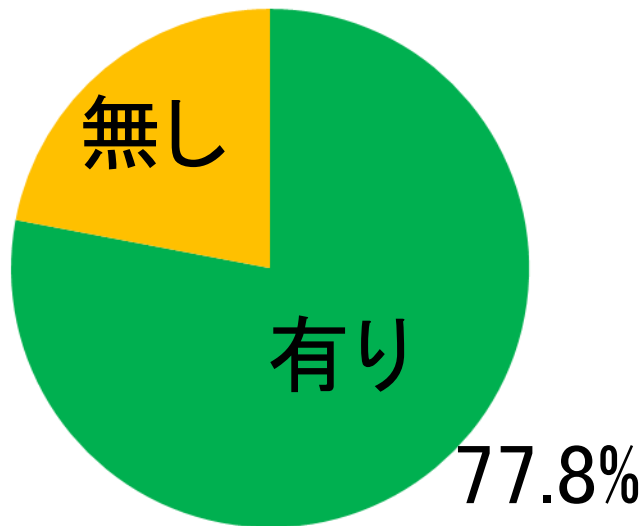
原発性肝癌

- 肝細胞癌 → 95%を占める
- 肝内胆管癌
- 細胆管細胞癌
- 胆管嚢胞腺癌
- 肝芽腫
- 未分化癌

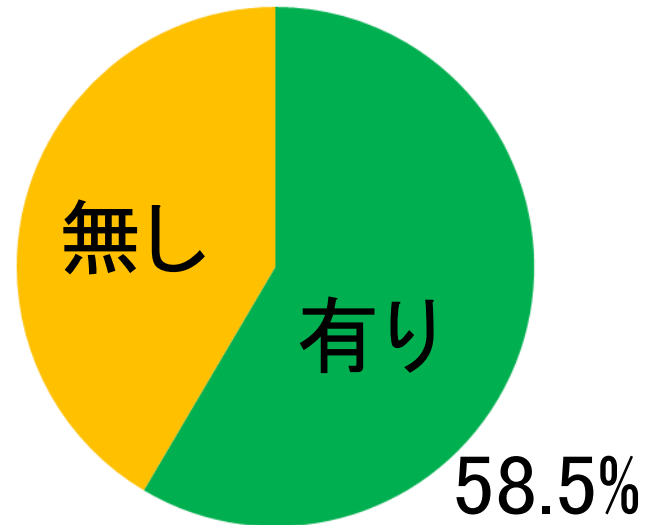
転移性肝癌

肝癌の原因－背景肝

慢性肝炎

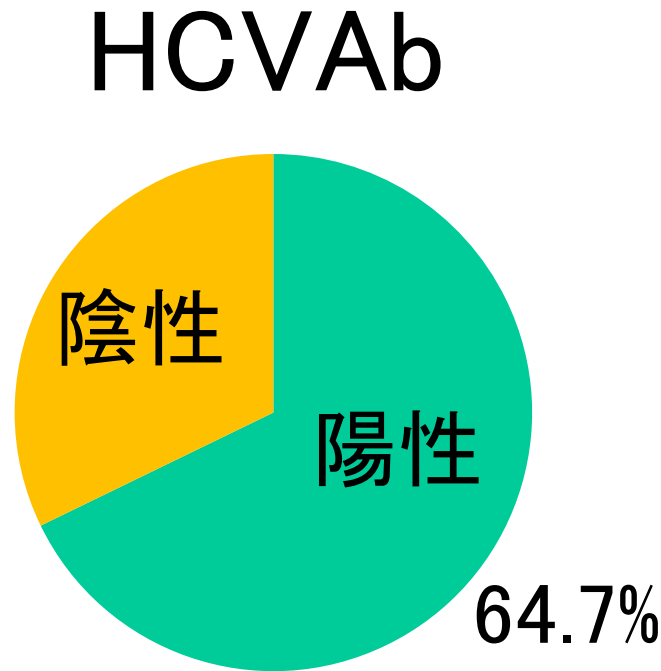


肝硬変



全国原発性肝癌追跡調査報告(2006～2007)

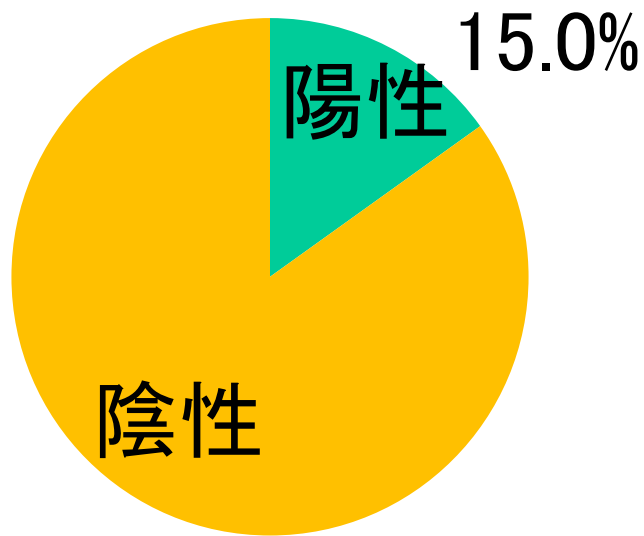
肝癌の原因－HCV



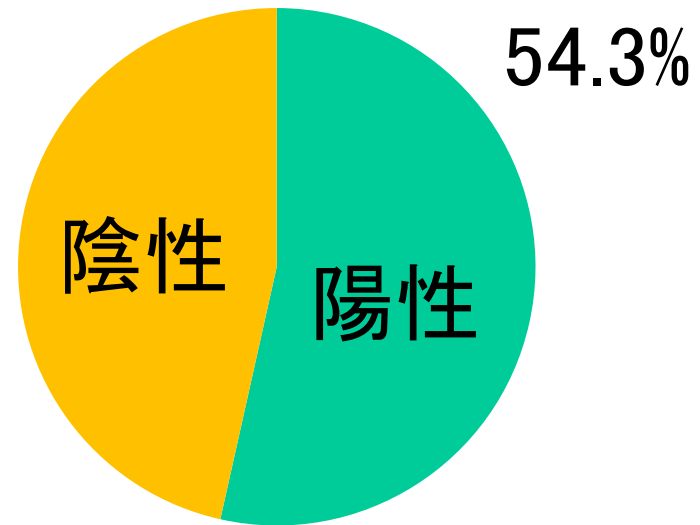
全国原発性肝癌追跡調査報告(2006～2007)

肝癌の原因－HBV

HBsAg

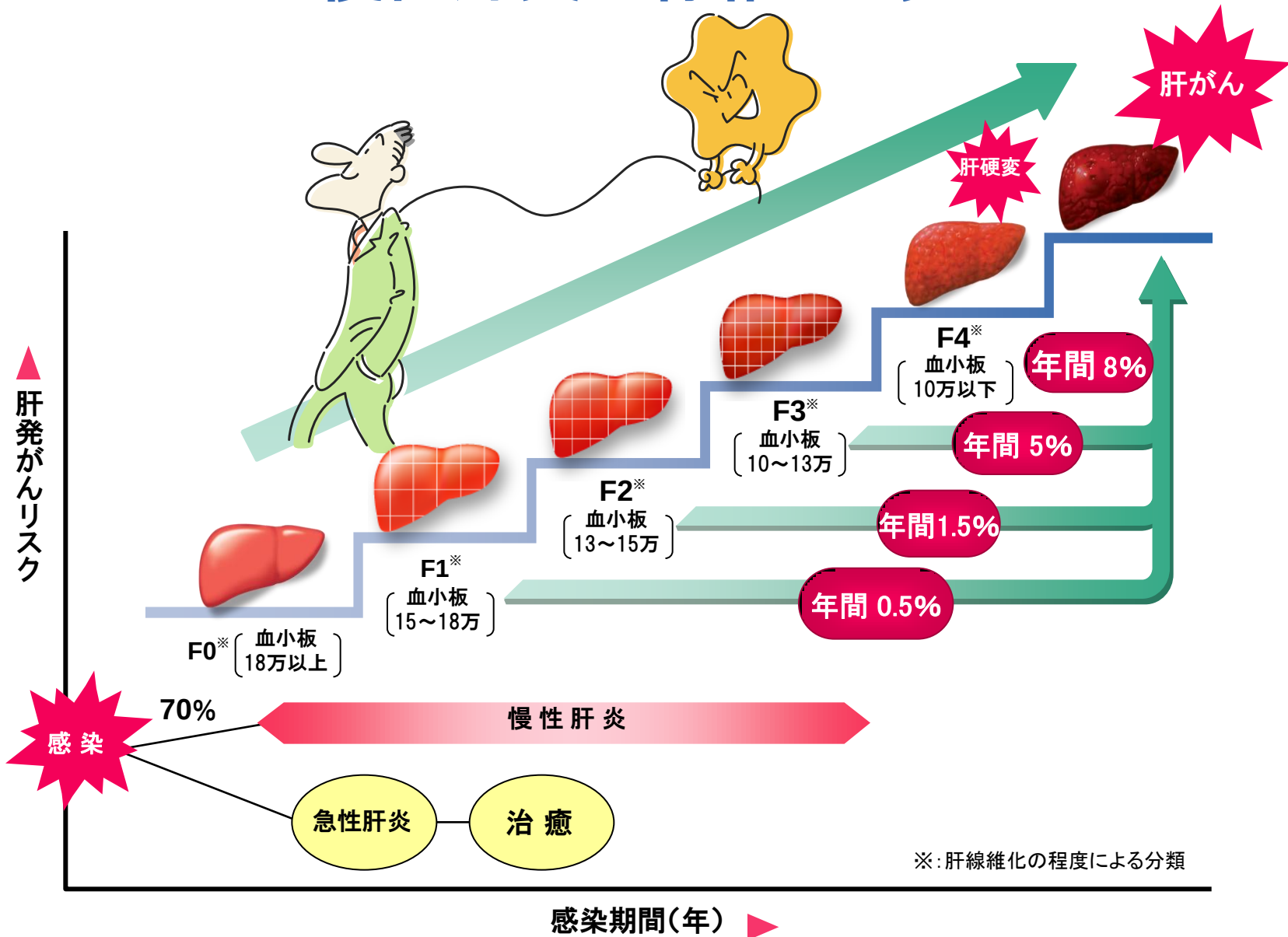


HBcAb



全国原発性肝癌追跡調査報告(2006～2007)

●C型慢性肝炎の線維化と発がん



肝癌の診断

肝癌の診断

◆どのように肝癌と診断するのか？

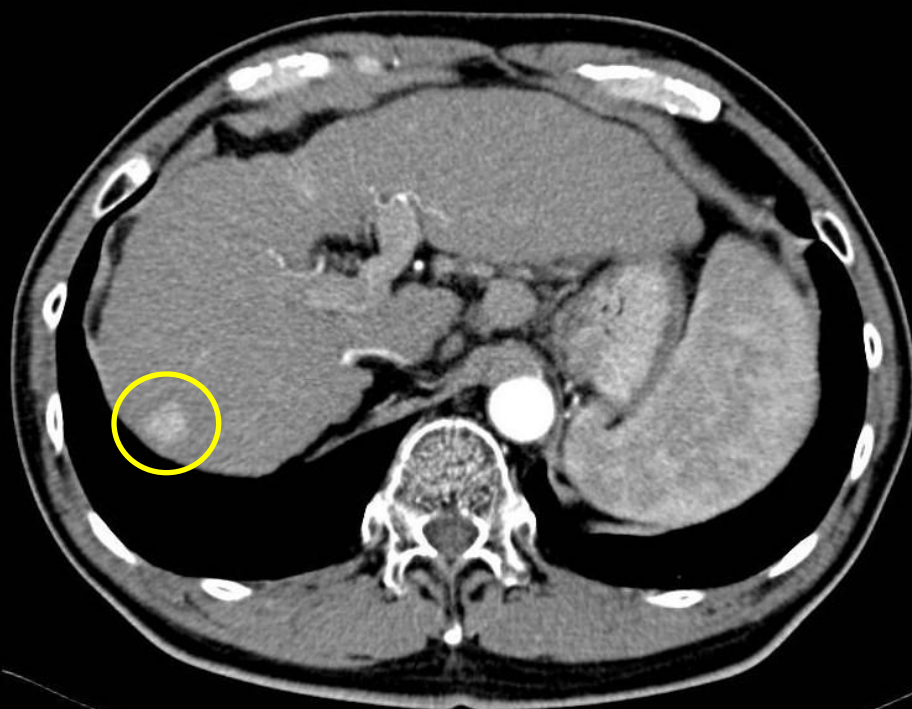


1. 画像；CT、MRI、超音波、血管造影

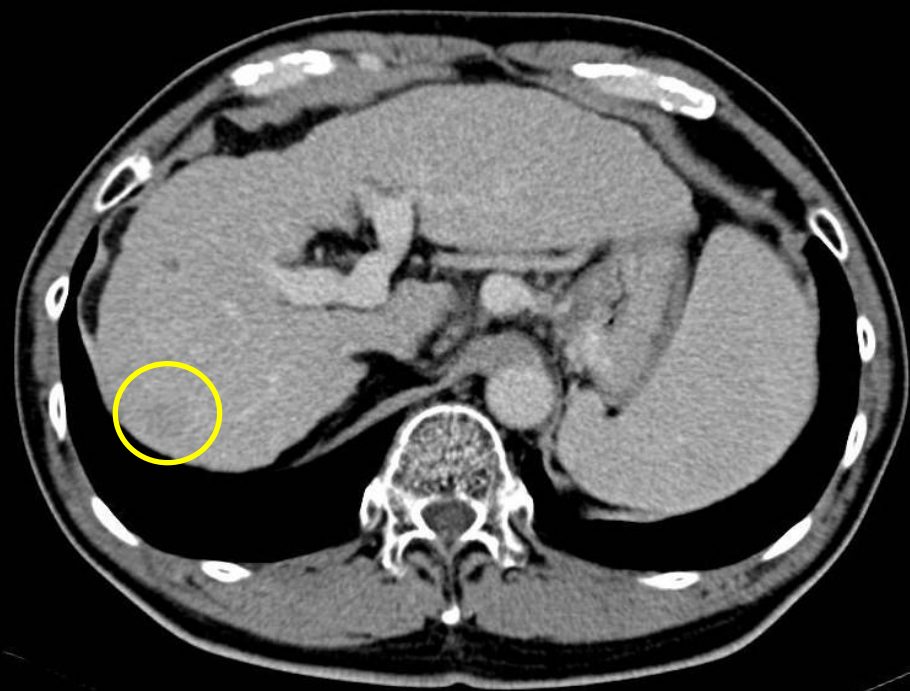
2. 血液検査；AFP、PIVKA-II

3. 病理；肝生検

Dynamic CT検査



早期相

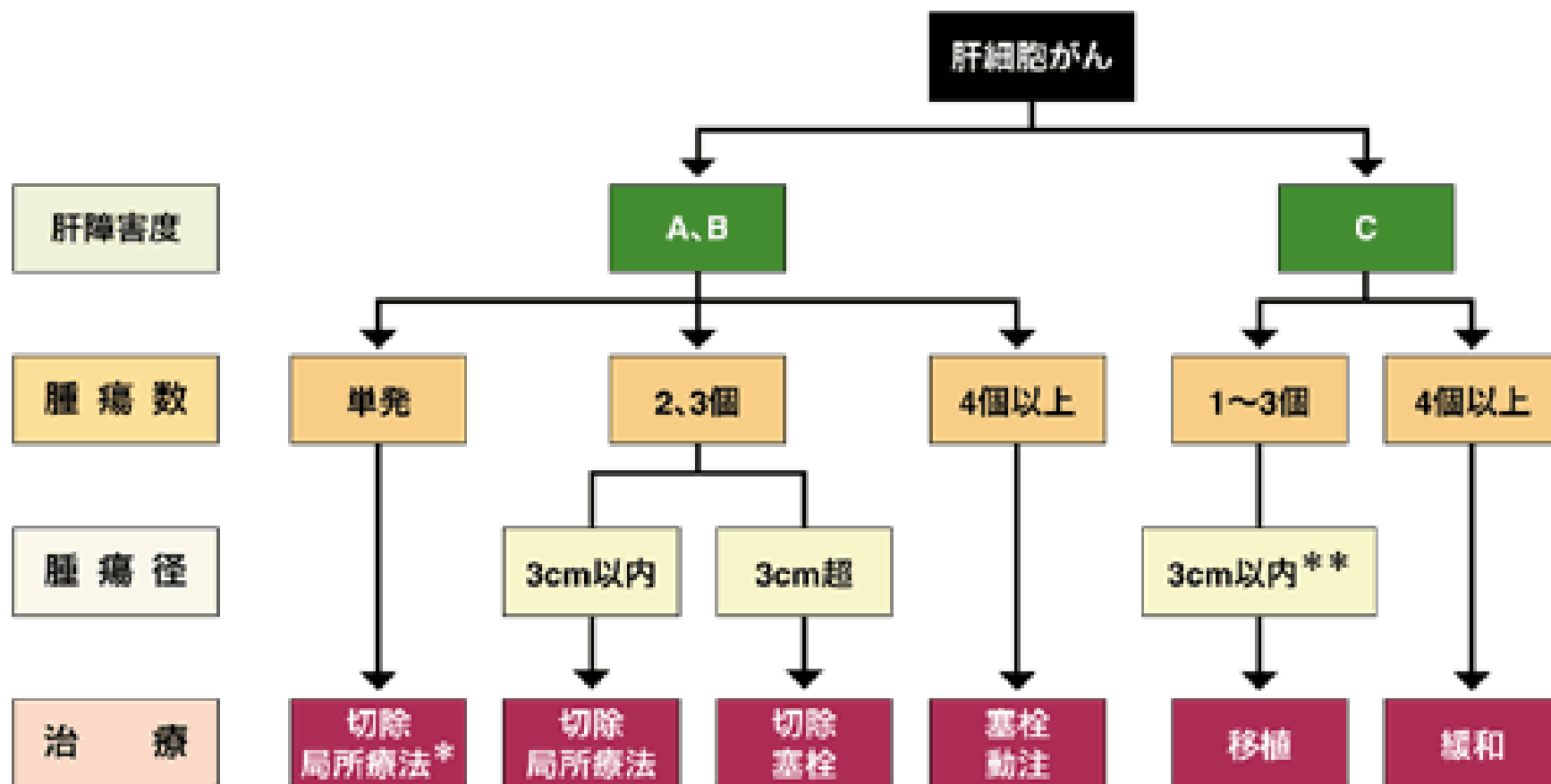


平衡相

周囲と比較して、早期相で濃染し平衡相で欠損像を示すのが典型的な肝癌

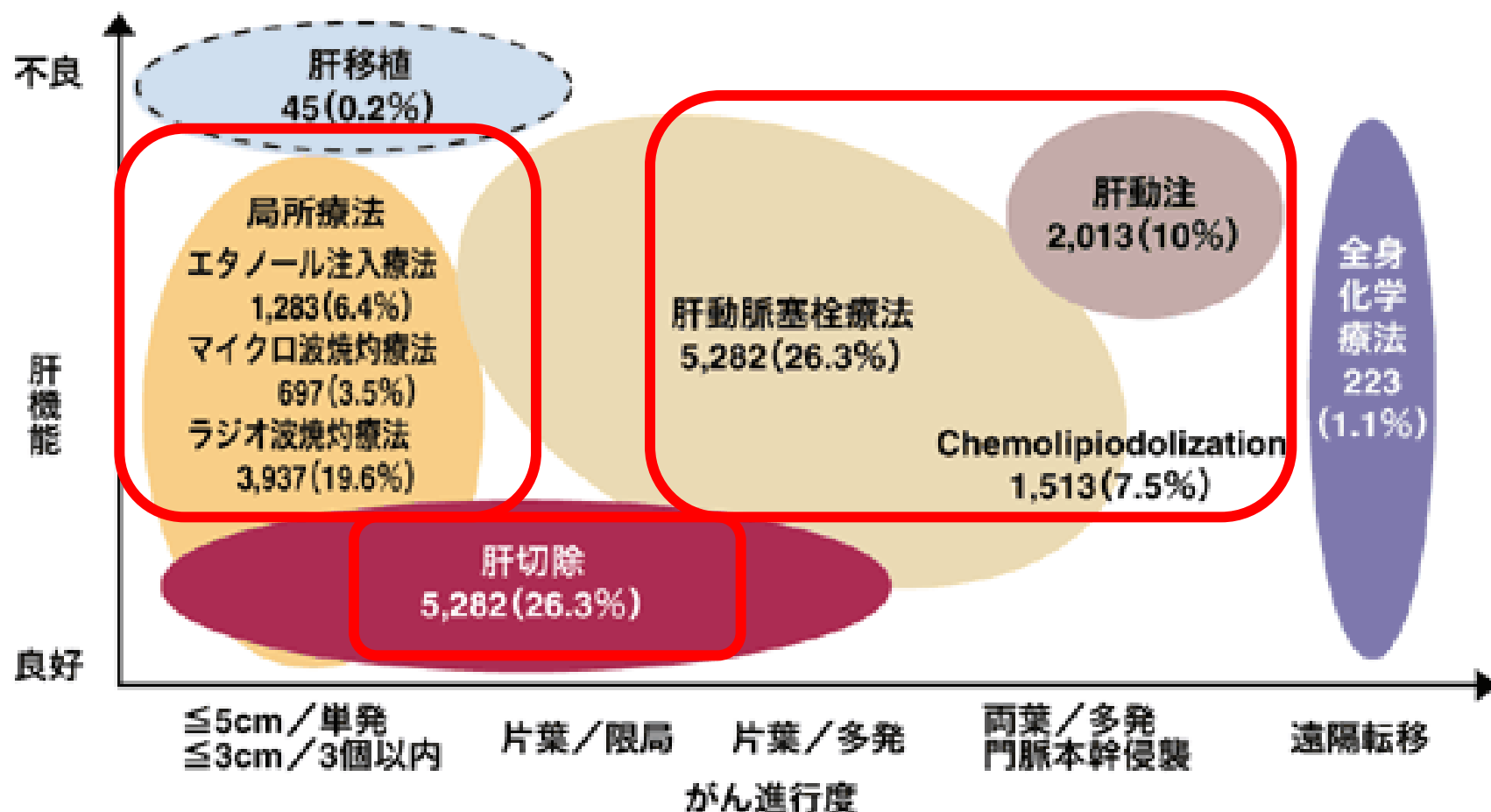
肝癌の治療

肝細胞癌治療のアルゴリズム



*肝障害度B、腫瘍径2cm以内では選択 **腫瘍が単発では腫瘍径5cm以内

日本の肝癌治療



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3cm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



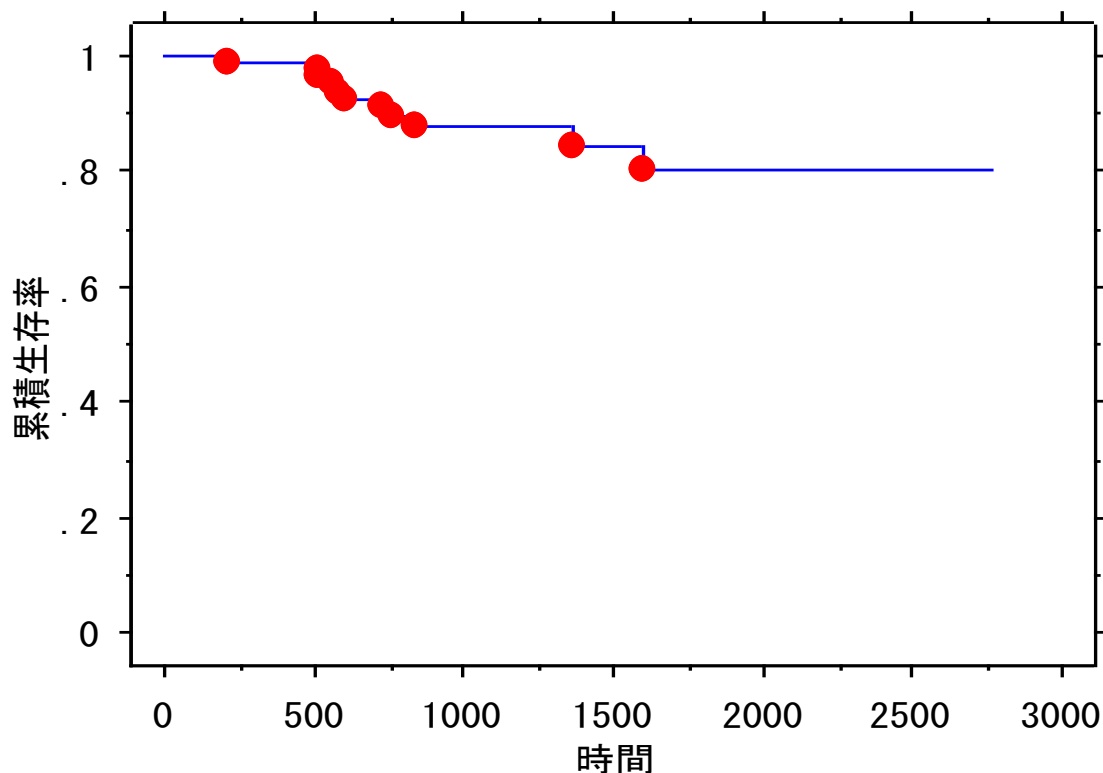
◆当科では腫瘍の場所による制限を拡大するために2つの手技を採用している。

当科での初回RFA施行症例の予後 (2008年4月までの135例)

Kaplan-Meier法

累積生存率曲線：予後日数

打ち切り変数：予後



◆ 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）

➡ 肝癌治療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。