



# With **コロナ**時代の肝臓病との付き合い方

## 肝がん

打田 佐和子

大阪市立大学大学院医学研究科  
肝胆膵病態内科学

# 本日のお話

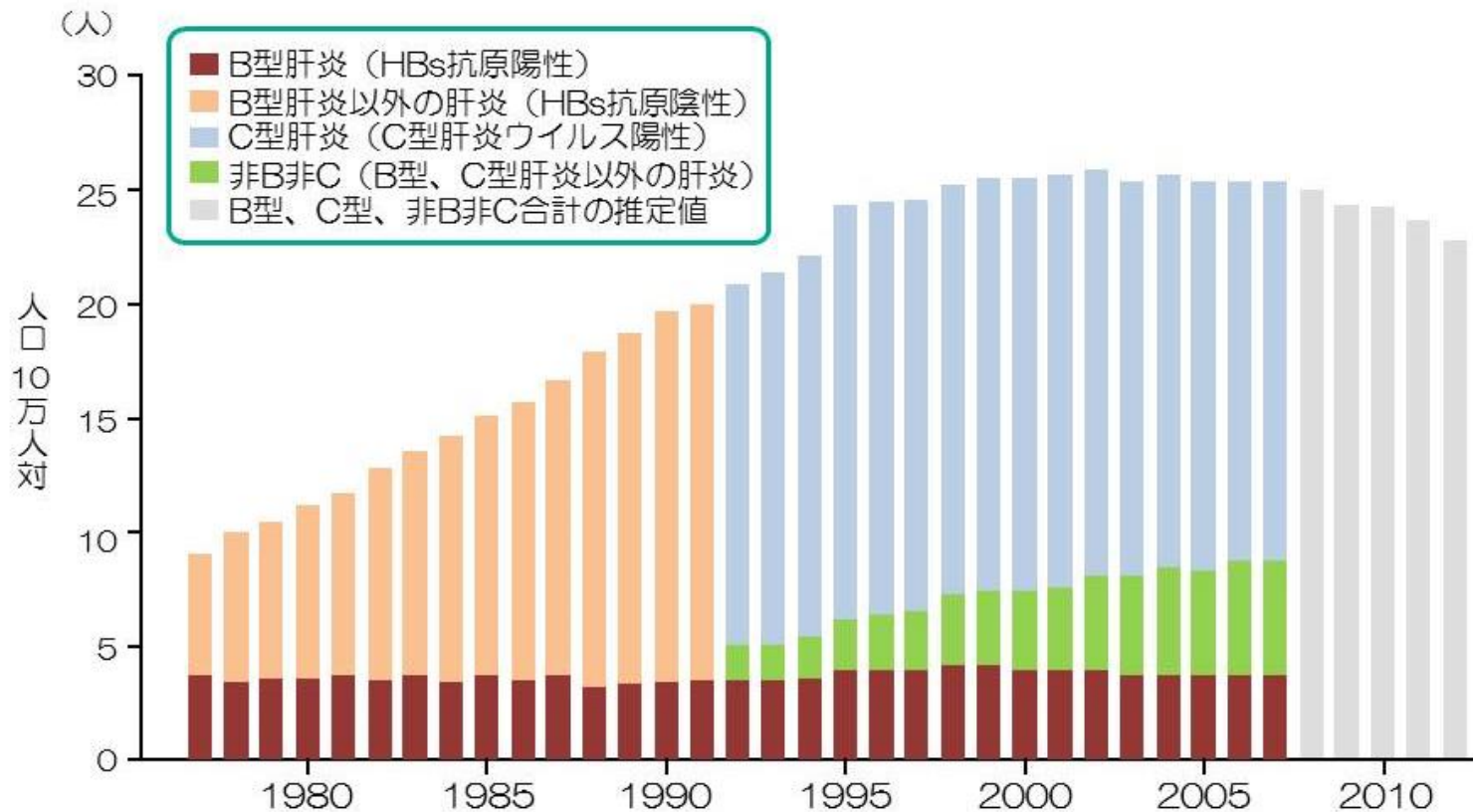
1. 肝がんを早期に発見するには
2. 肝がんの治療
3. Withコロナ時代の肝がんとの付き合い方

# 本日のお話

1. 肝がんを早期に発見するには
2. 肝がんの治療
3. Withコロナ時代の肝がんとの付き合い方

# 肝がんによる死亡数は減少傾向

## 我が国における肝がんによる死亡数の経年的推移



1977～1991年：1991年以前はC型肝炎ウイルスの測定ができず、B型とB型以外の2つに分類されています。  
1992～2007年：1992年にC型肝炎ウイルスの測定ができるようになり、B型、C型、非B非Cの3つに分類されています。  
2008～2012年：内訳不明のため推定値を示しています。

グラクソ・スミスクライン株式会社

田中純子.医学と薬学,71(7),1153-1162,2014改変

# 2019年のがん統計予測

## ●がん罹患数

	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位
男性	大腸	胃	肺	前立腺	肝臓	腎・尿路	膵臓	悪性リンパ腫	食道	膀胱
女性	乳房	大腸	胃	肺	子宮	膵臓	悪性リンパ腫	皮膚	甲状腺	肝臓
計	大腸	胃	肺	乳房(女性)	前立腺	膵臓	肝臓	悪性リンパ腫	腎・尿路	皮膚

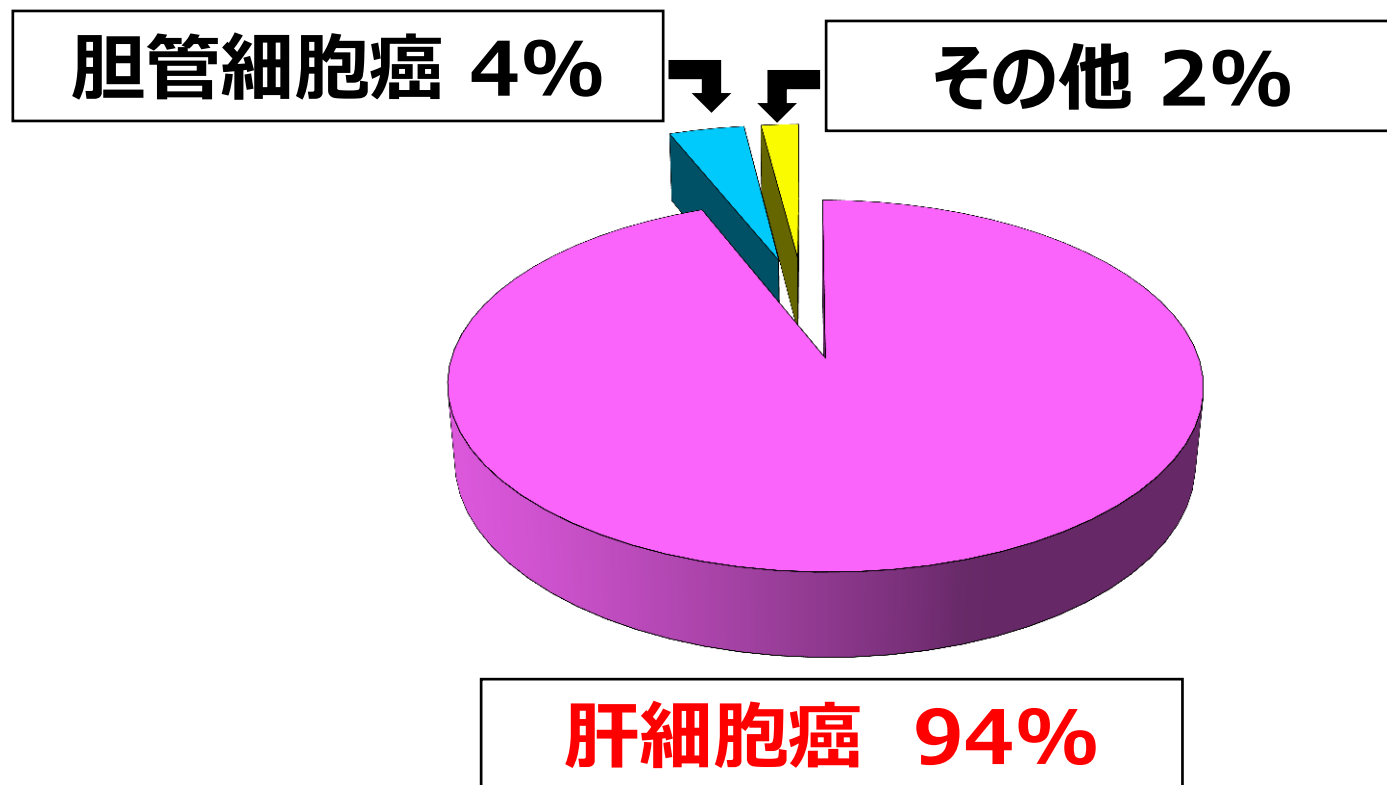
## ●がん死亡数

	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位
男性	肺	胃	大腸	膵臓	肝臓	前立腺	胆嚢・胆管	食道	悪性リンパ腫	膀胱
女性	大腸	肺	膵臓	胃	乳房	胆嚢・胆管	肝臓	子宮	悪性リンパ腫	卵巣
計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	胆嚢・胆管	乳房(女性)	悪性リンパ腫	前立腺	食道

国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」  
[https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/stat/short\\_pred.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/short_pred.html)

# 肝がんの90%以上は肝細胞癌

## 原発性肝癌の内訳



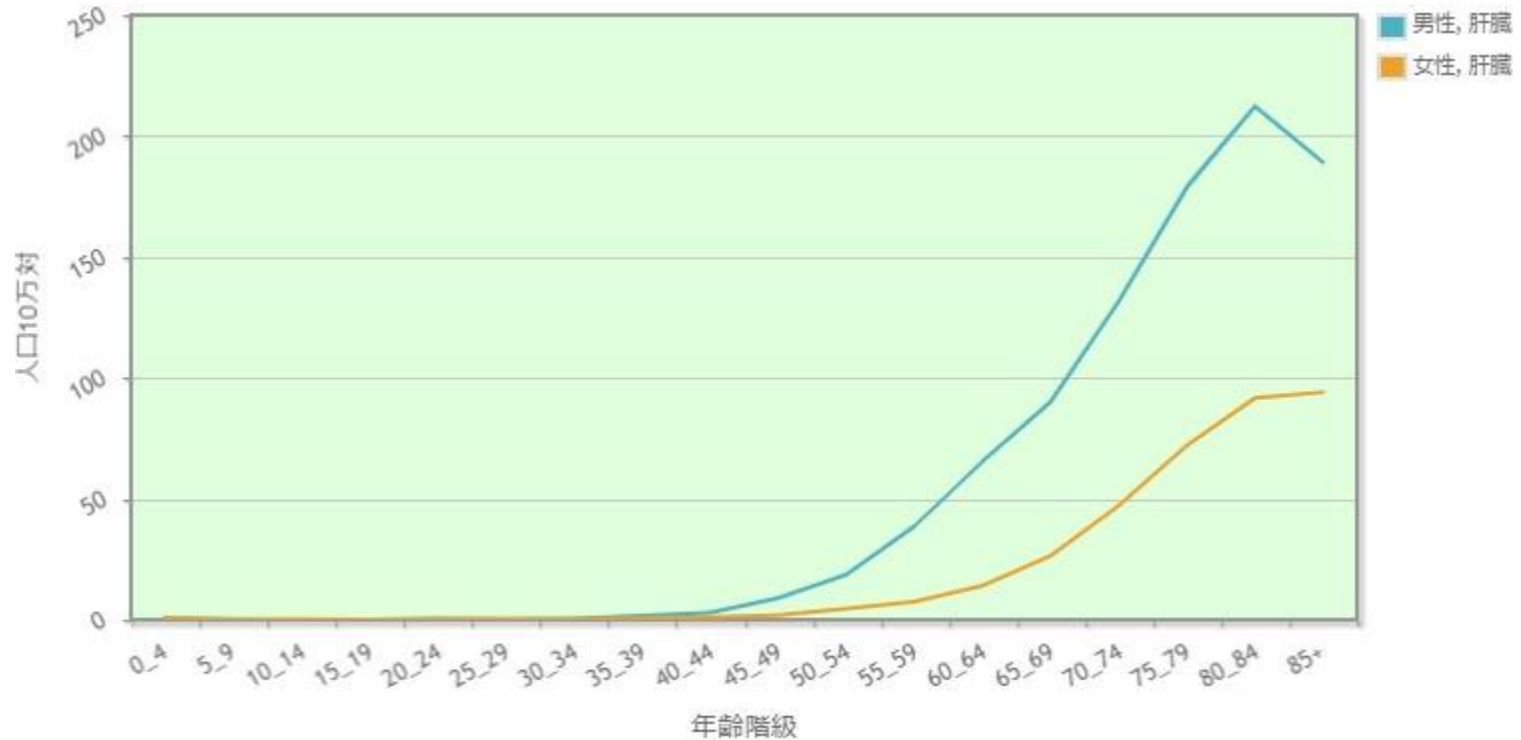
第19回全国原発性肝癌追跡調査報告

# 肝細胞癌の特徴

- 高齢者に多い
- 男性に多い
- 背景に慢性肝疾患がある
- 再発が多い

# 肝がんは高齢者に多い

## 年齢階級別 罹患率 (2015年)



資料：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」  
Source: Cancer Information Services, National Cancer Center, Japan

国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」  
[https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/stat/short\\_pred.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/short_pred.html)



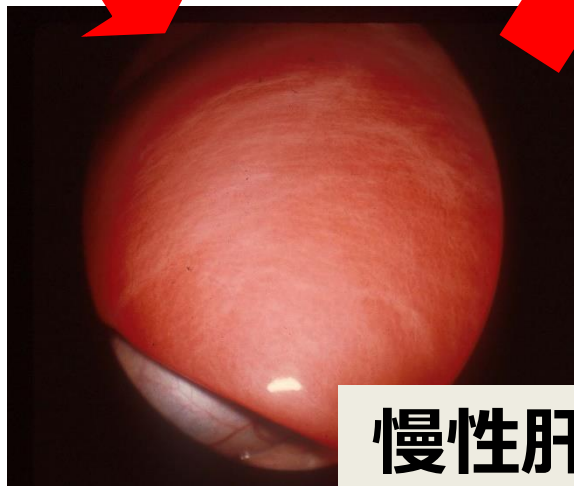
# 肝細胞癌の背景には慢性肝疾患がある



正常肝



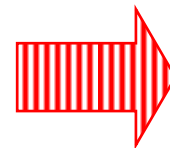
肝硬変



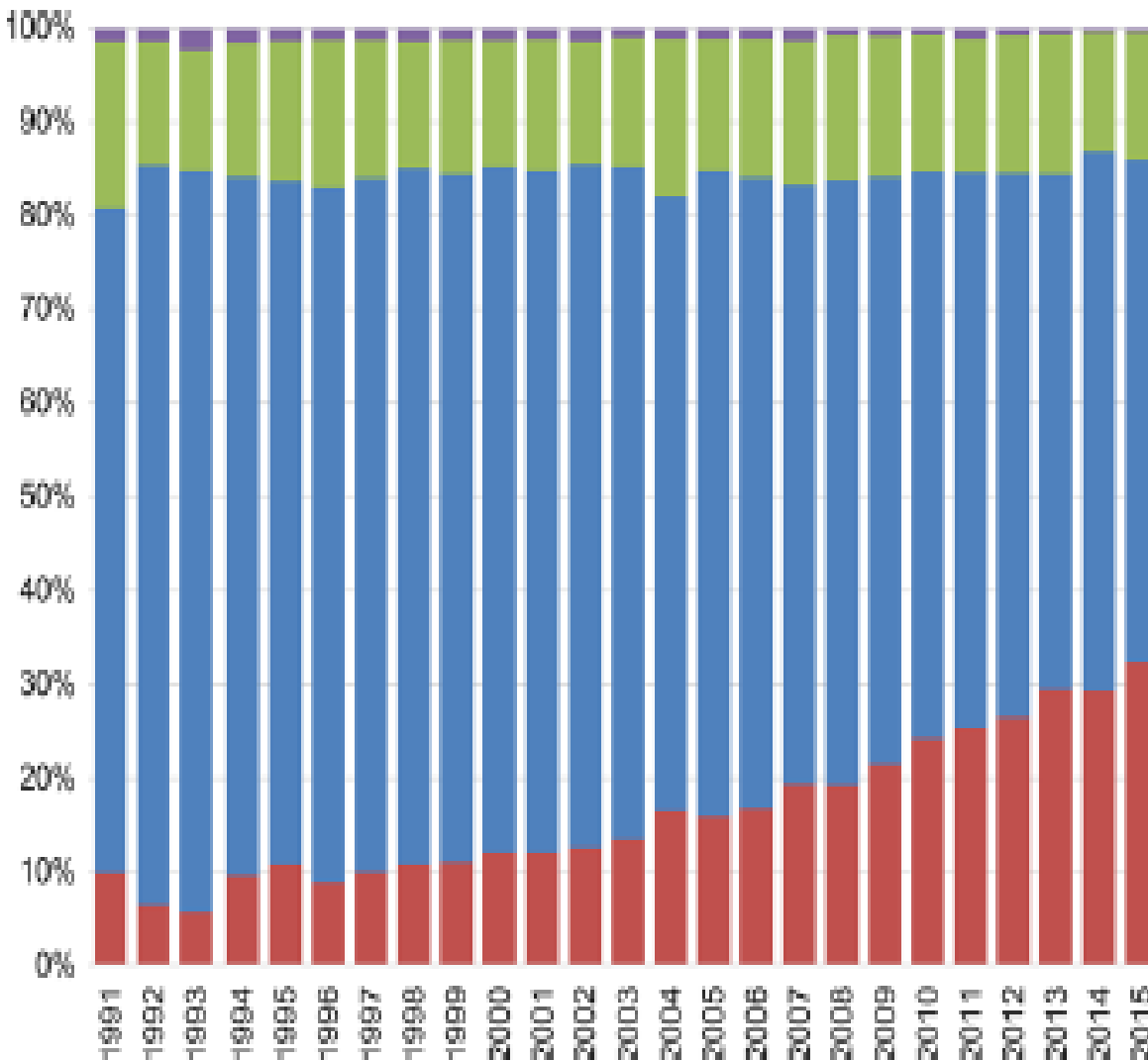
慢性肝炎



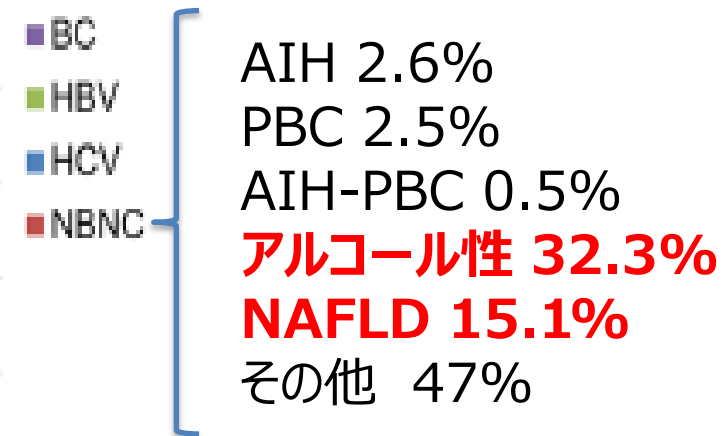
肝細胞癌



# nonBnonC肝がんが増加している



- 糖尿病や高血圧、脂質代謝異常など生活習慣病との関連
- アルコール



P<0.0001

Tateishi R, et al. J Gastroenterol. 2019; 54:367-376.

# 肝臓は沈黙の臓器

病気が進行しないと  
症状は出ない

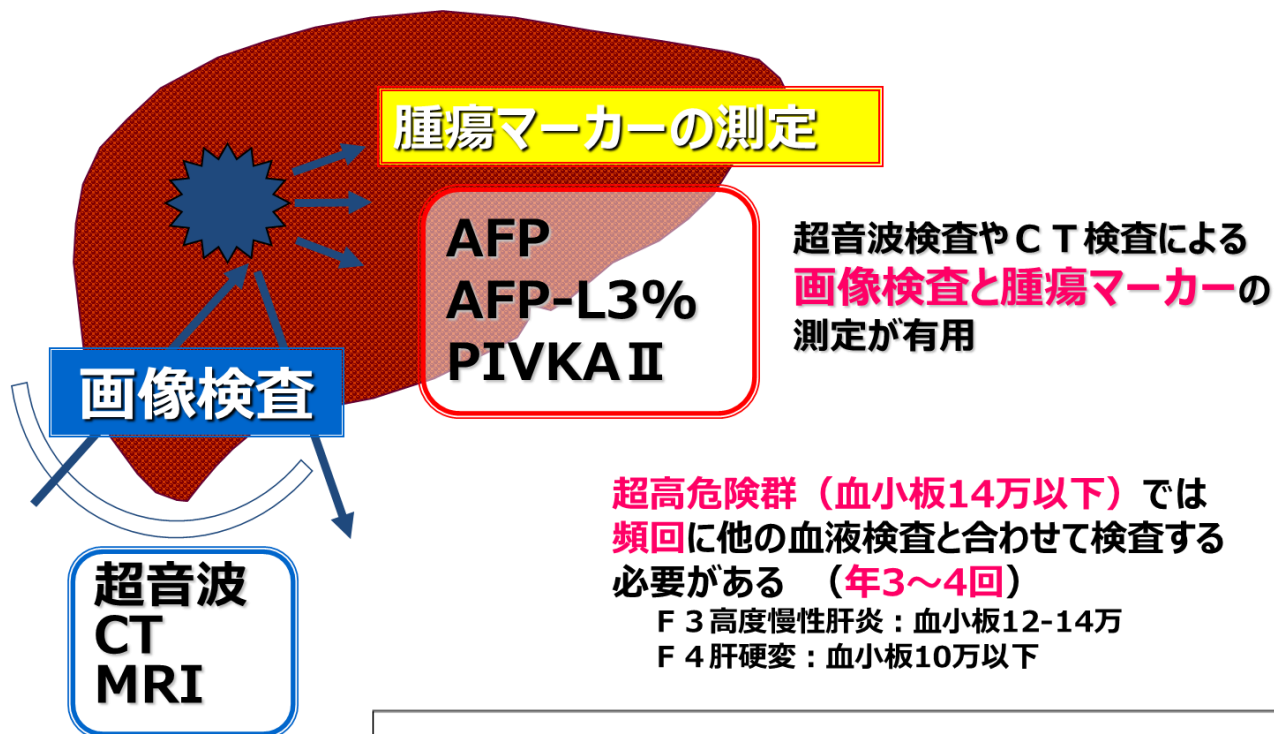
肝硬変

血液検査（AST, ALT,  
γGTP）が正常値でも肝硬変  
や肝がんに進行してしまっている  
ことがある。

慢性肝炎

肝がん

# 肝がんの早期発見のために



超高危険群 : 3~4カ月毎の超音波検査  
3~4カ月毎の腫瘍マーカー測定  
6~12カ月毎のdynamic CT/MRI(option)

高危険群 : 6カ月毎の超音波検査  
6カ月毎の腫瘍マーカーの測定

2017年版 肝癌診療ガイドライン

C型肝炎に起因する肝がんの撲滅を目指して (平成19年) より改編

# 肝がんの早期発見のために

超高危険群：3～4カ月毎の超音波検査  
3～4カ月毎の腫瘍マーカー測定  
6～12カ月毎のdynamic CT/MRI(option)  
高危険群：6カ月毎の超音波検査  
6カ月毎の腫瘍マーカーの測定

B型慢性肝炎、C型慢性肝炎、肝硬変  
いずれかが存在すれば、高危険群

なかでも、B型肝硬変、C型肝硬変  
は超高危険群

さらに、  
年齢、性別、糖尿病の有無、BMI、AST、  
ALT、血小板、飲酒量、HBV-DNA（B型  
慢性肝炎患者）などの因子を勘案して  
検査間隔を決定。

核酸アナログ内服中のB型慢性肝炎患者、  
抗HCV療法によって持続的ウイルス陰性  
化（SVR）を達成したC型慢性肝炎患者  
も、  
依然として少なからざる肝発癌リスクが存  
在するためサーベイランスを継続する必要  
がある。

# 肝がんを早期に発見するには？

- 一度は肝炎ウイルス検査を受けましょう！
- 検診結果を見直しましょう。  
症状がなくても、定期的に検査を受けましょう！
- 腹部超音波検査など肝臓の画像検査を受けましょう！血液検査（AST, ALT,  $\gamma$ GTP）が正常値でも肝硬変や肝がんに行進してしまっていることがあります。

# 本日のお話

1. 肝がんを早期に発見するには
2. 肝がんの治療
3. Withコロナ時代の肝がんとの付き合い方

# 肝細胞癌の治療

## 1. 背景にある慢性肝炎や肝硬変の治療

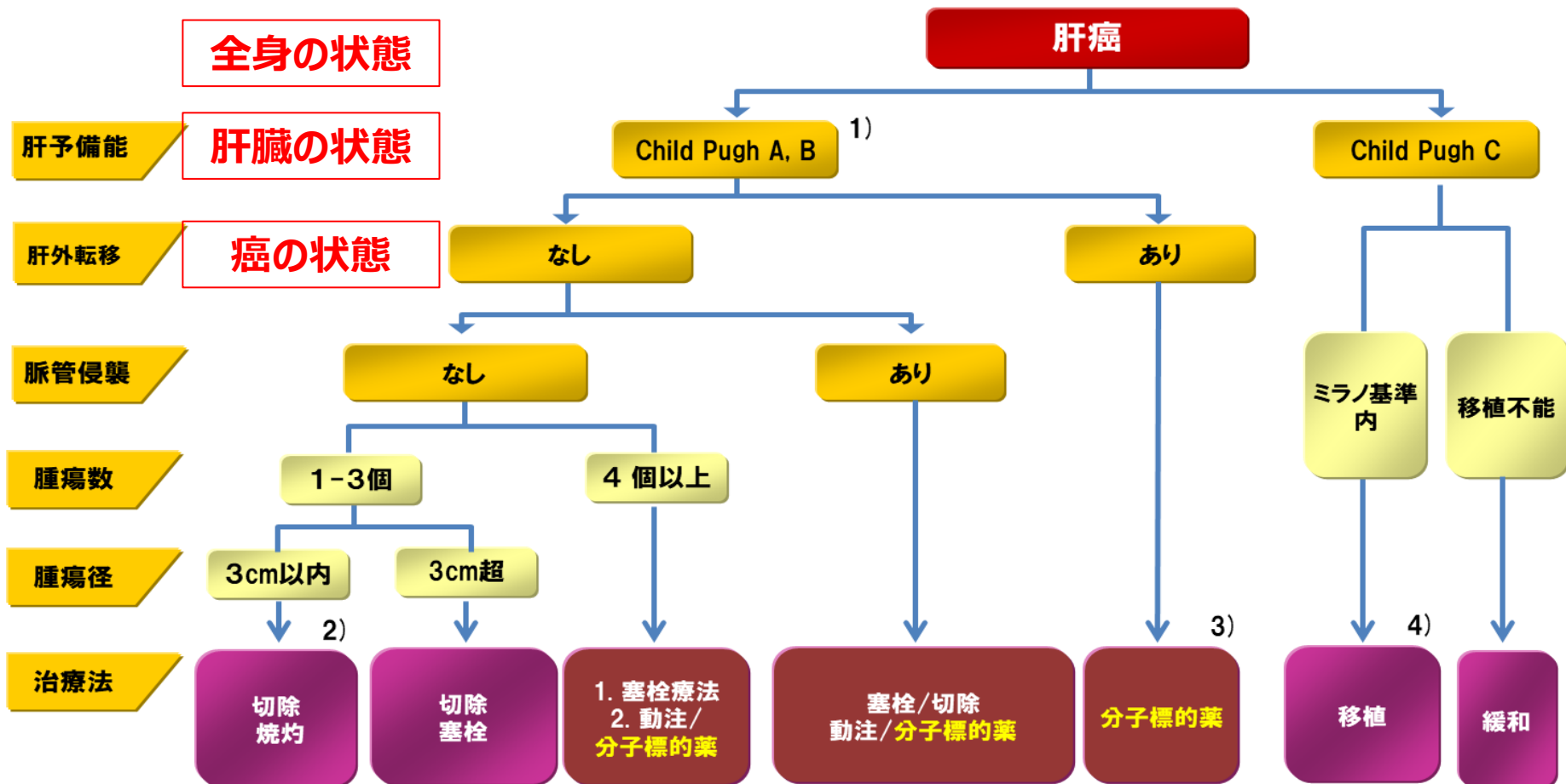
- がん治療に耐えられる肝予備能力の維持
- 発癌予防

## 2. がんに対する治療



# 肝細胞癌治療アルゴリズム

(肝癌診療ガイドライン2017年版)

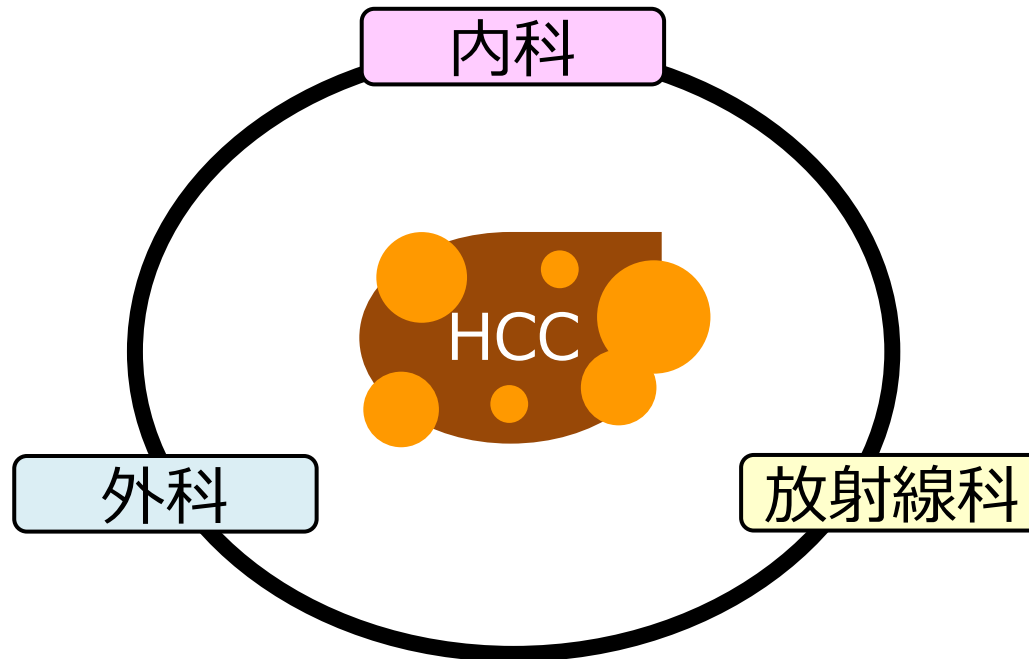


- 1) 肝切除の場合には肝障害度による評価を推奨
- 2) 腫瘍数1個なら① 切除, ② 局所療法
- 3) Child Pugh Aのみ
- 4) 患者年齢は65歳以下

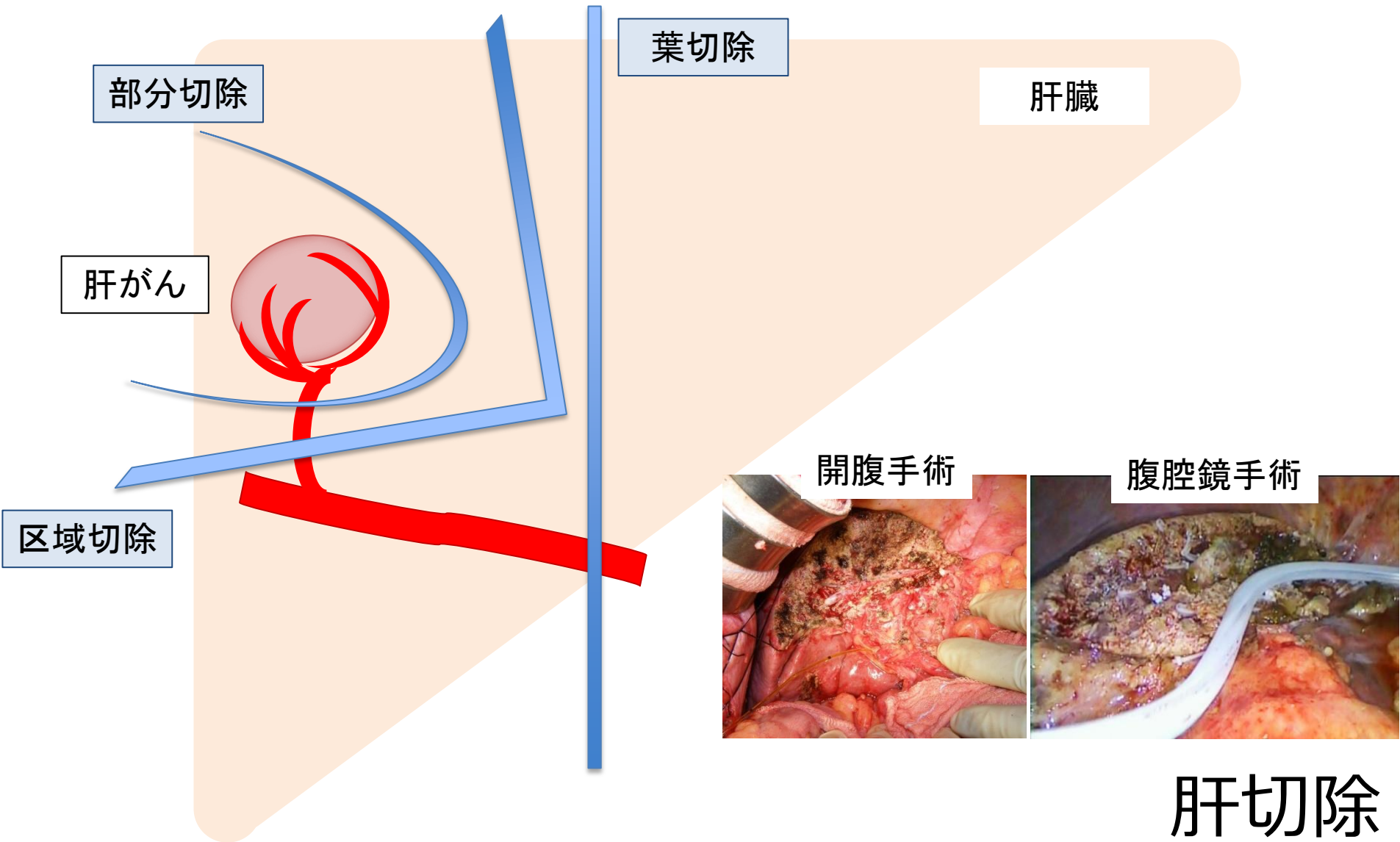
# 肝細胞癌の治療

非常に進歩しています。

外科、放射線科、内科で協力しあって治療に取り組んでいます。



# 肝切除：外科

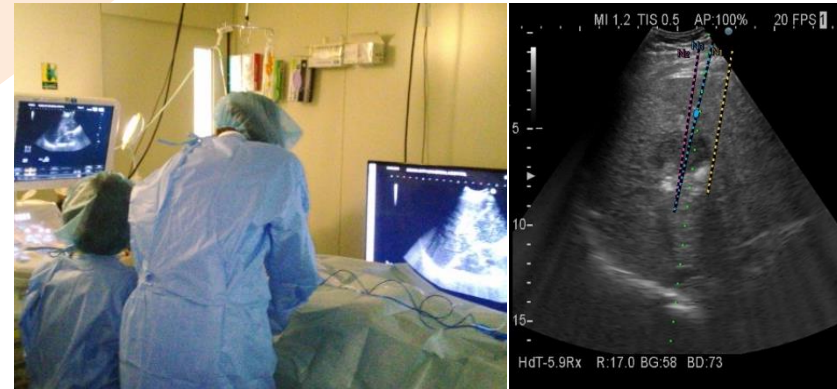
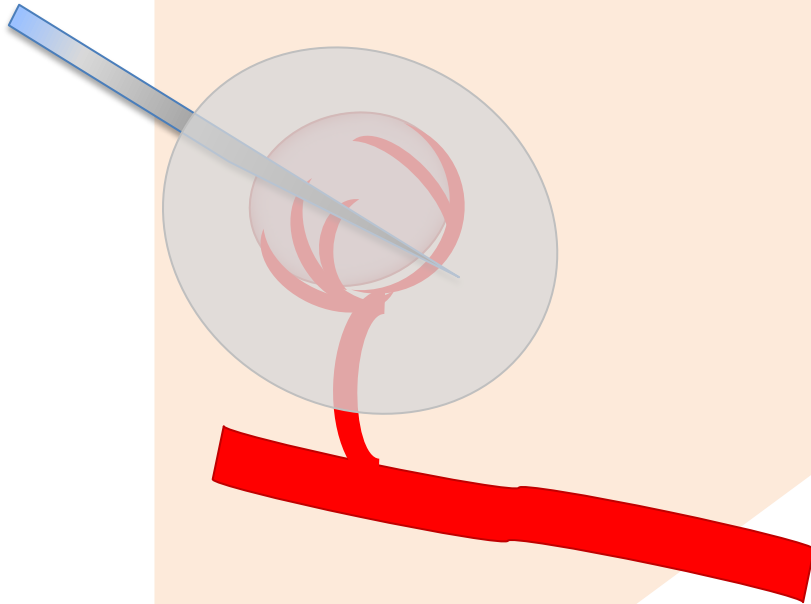


## 肝切除

# 経皮的局所治療：内科

肝がん

肝臓

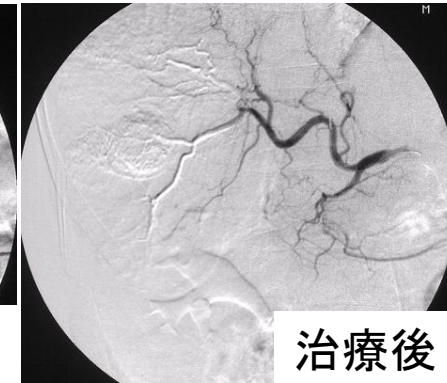
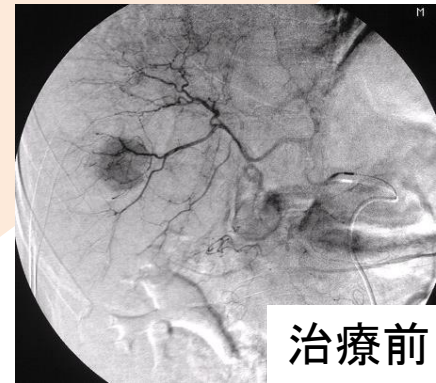
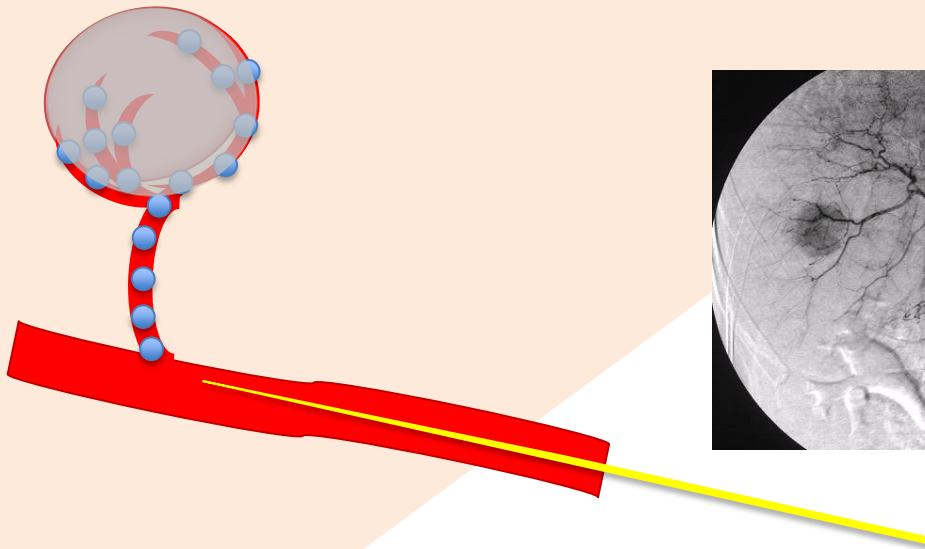


ラジオ波焼灼術や  
マイクロ波凝固術

# カテーテル治療：放射線科

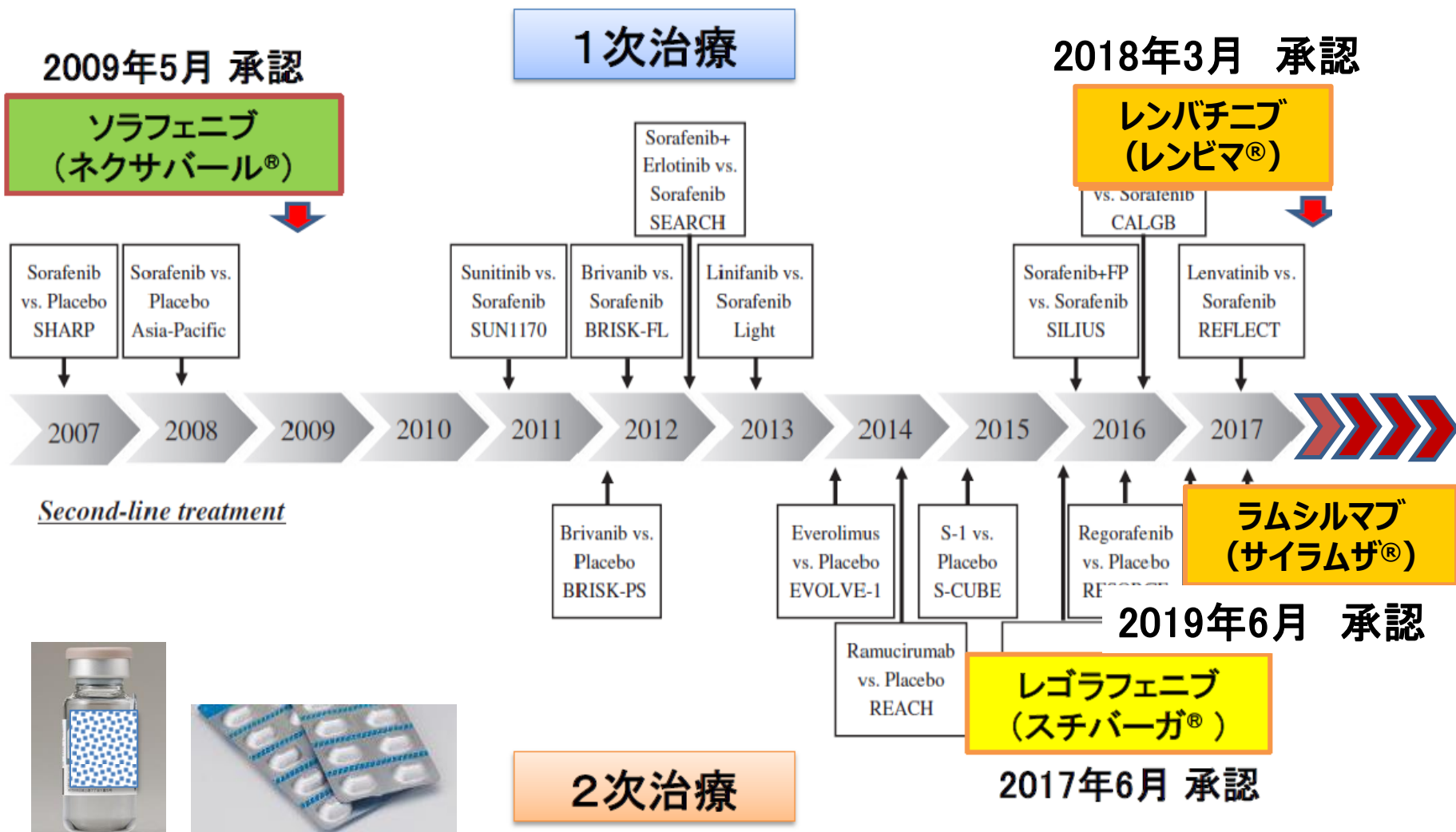
肝がん

肝臓



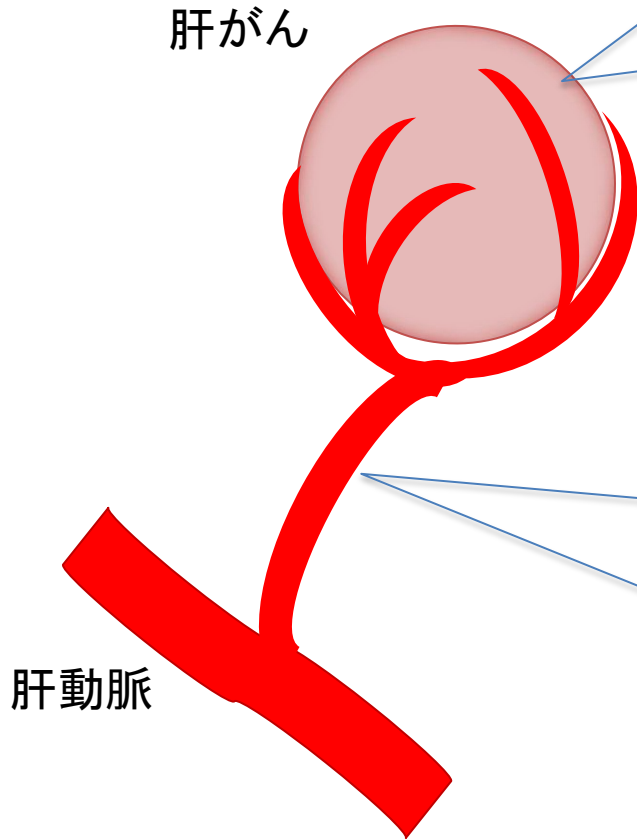
## 肝動脈塞栓術

# 分子標的薬



Ikeda M et al. Jpn J Clin Oncol. 2017より改変

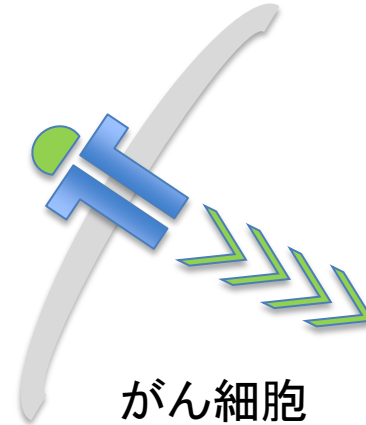
# 分子標的薬の作用機序



がん細胞を  
増やす指令  
を出す分子



腫瘍細胞をふやせ！



がん細胞

新しい血管  
を作る指令  
を出す分子

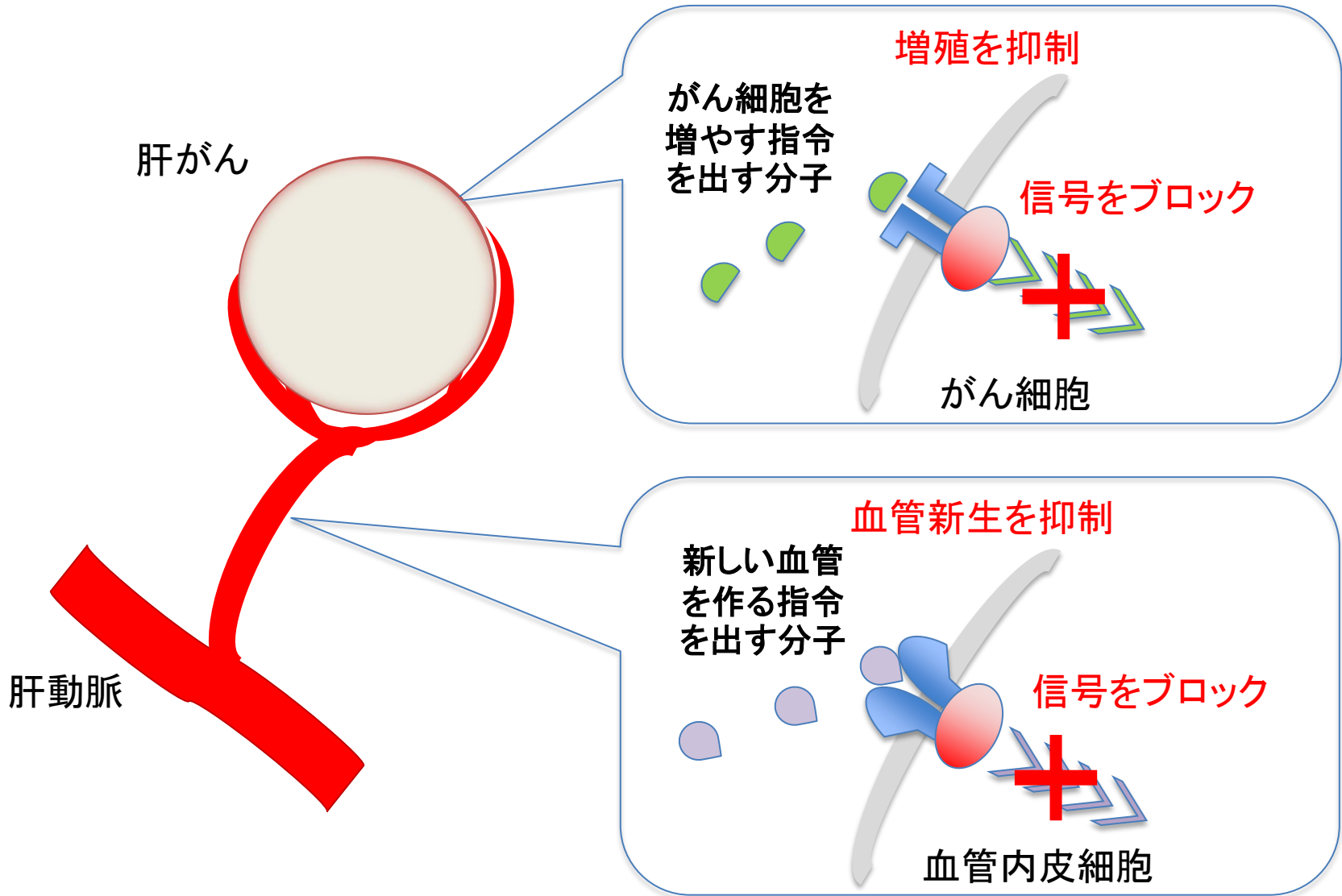


新しい血管  
を作れ！



血管内皮細胞

# 分子標的薬の作用機序

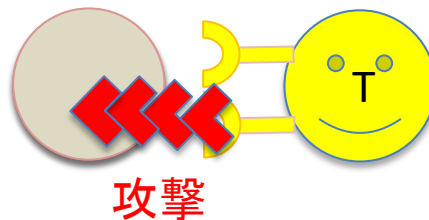




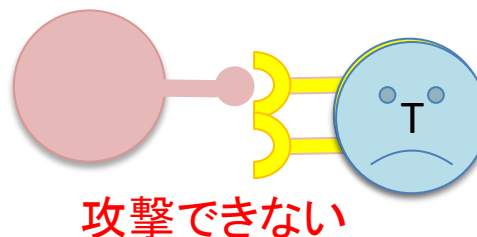
# 免疫チェックポイント阻害剤

肝がん

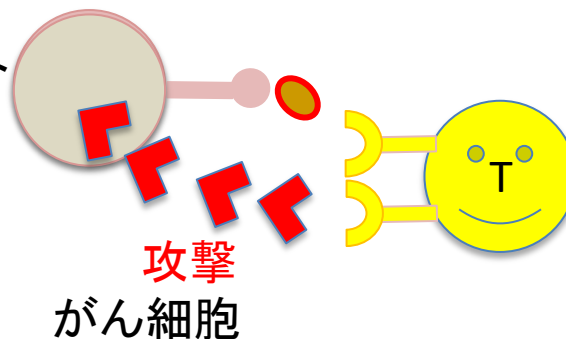
健康な状態



がん細胞が  
PD-L1を提示



免疫チェックポイント  
(PD-1/PD-L1)阻害  
剤を投与



## *Media Release*



### **Roche's Tecentriq in combination with Avastin increased overall survival and progression-free survival in people with unresectable hepatocellular carcinoma**

- **First Phase III cancer immunotherapy study to show an improvement in overall survival and progression-free survival for the treatment of the most common form of liver cancer**
- **Data will be submitted to health authorities globally, including the U.S. Food and Drug Administration, the European Medicines Agency and the China National Medical Products Administration**

Basel, 21 October 2019 - Roche (SIX: RO, ROG; OTCQX: RHHBY) today announced that the Phase III IMbrave150 study, evaluating Tecentriq® (atezolizumab) in combination with Avastin® (bevacizumab) as a treatment for people with unresectable hepatocellular carcinoma (HCC) who have not received prior systemic therapy, met both of its co-primary endpoints demonstrating statistically significant and clinically meaningful improvements in overall survival (OS) and progression-free survival (PFS) compared with standard-of-care sorafenib.

Safety for the combination of Tecentriq and Avastin was consistent with the known safety profiles of the

21 October 2019

# 本日のお話

1. 肝がんを早期に発見するには
2. 肝がんの治療
3. Withコロナ時代の肝がんとの付き合い方

# 肝癌の患者さんが感染した場合、どうなるでしょうか？

## 何に注意したらいいのでしょうか？

### 新型コロナウイルス感染

65歳以上の高齢者、心臓病、糖尿病、肺疾患、悪性腫瘍などの病気がある人は重症化しやすい。

新型コロナウイルス感染が蔓延している状態下では、かかりつけ医が肝癌の治療延期が可能と判断した場合には、外科的治療のみならずラジオ波焼灼術や血管造影によるカテーテル治療も延期した方がよい。

日本肝臓学会：COVID-19関連情報〈肝臓病の患者さんへ〉

<https://www.jsh.or.jp/news/archives/250>

# 定期外来の通院と検査では何に注意したらいい？

かかりつけ医の先生と相談して、病気の状態に応じて、オンライン診療の可否と対面診療の間隔を個別に決定する必要がある。

対面診療が必要な場合は、通院の際にはマスクを着用し、外来待ち合いでは2m以上の距離を置いて座る。

帰宅したらすぐに石鹸と流水で手を、引き続いて顔を洗う。

日本肝臓学会：COVID-19関連情報〈肝臓病の患者さんへ〉

<https://www.jsh.or.jp/news/archives/250>

# 肝癌の化学療法を実施中の患者さんは何に注意したらいい？

すでに分子標的薬による化学療法を受けている患者さん

オンライン診療、薬剤の郵送や処方箋のFAXなどで対面診療を減らすことができる。ただし、血圧測定や血液・尿検査など近隣の先生との連携が必須。かかりつけ医と相談し、近隣の医療機関を探して、医療連携が可能かどうかを検討してもらいましょう。

平常時は手術など他の治療の適応となる患者さん

手術やラジオ波焼灼術などの根治的治療や、血管造影によるカテーテル治療は、腫瘍の進行度や悪性度などから、治療の適応、緊急性、リスクなどを考慮して、治療時期を決定する。分子標的薬などの化学療法で代替治療を行い、病気を悪化させないようにして入院での治療を先延ばしできることがある。

日本肝臓学会：COVID-19関連情報〈肝臓病の患者さんへ〉

<https://www.jsh.or.jp/news/archives/250>

# 超音波検査や消化管内視鏡検査を受ける患者さんは

## 何に注意したらいい？

新型コロナウイルスの感染経路は、飛沫感染と接触感染が中心。

地域の感染状況を考慮して、検査の適応やスケジュールをかかりつけ医と相談して見直す必要があります。

状況に応じて、検査従事者はキャップ、アイガード、サージカルマスク、手袋、ガウンなどを装着し、検査を実施します。  
マスクやガウンなど医療物資が不足している場合は、検査の緊急性と必要性を顧慮して、かかりつけ医が検査、治療を延期することもある。

日本肝臓学会：COVID-19関連情報〈肝臓病の患者さんへ〉

<https://www.jsh.or.jp/news/archives/250>

# ご清聴ありがとうございました。

肝がんの治療は非常に進歩しています。

定期的に検査を受け、早期発見、早期治療を！

