

肝細胞癌に対する ラジオ波焼灼療法

岡山済生会総合病院

肝臓病センター内科

大澤俊哉

確立されている治療法

①肝切除術

②局所療法

(ラジオ波焼灼療法など)

③肝動脈化学塞栓療法(TACE)

④肝移植

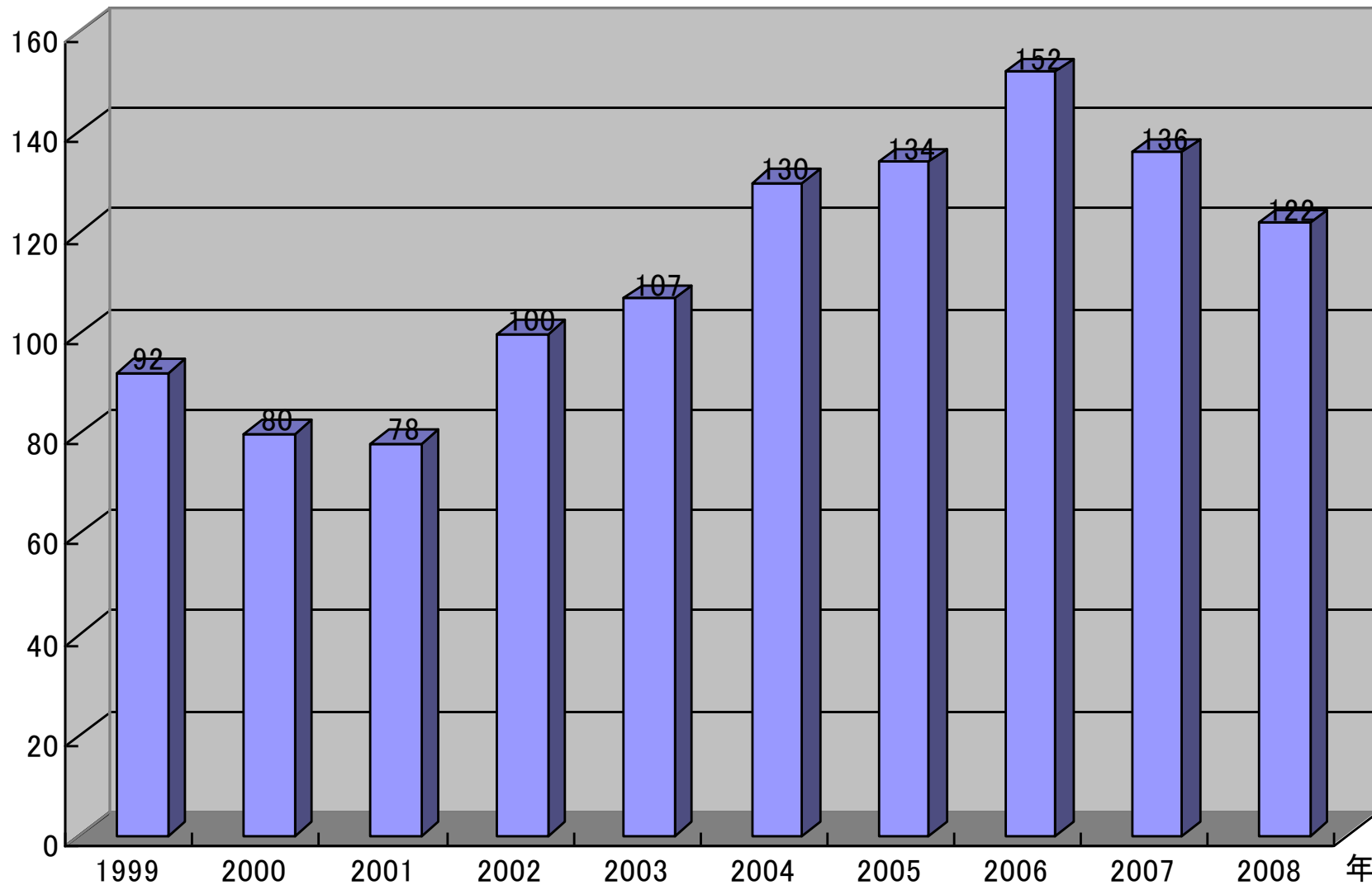
肝細胞癌に対しての治療(2008年)

	人数	一連の治療としての件数	治療回数
経皮的ラジオ波焼灼術	160人	189件	242回
肝切除術			66回
肝動脈塞栓術	108人	142件	146回
肝動注化学療法(リザーバ留置)	12人	入院回数	60回
開腹MCT			3回
開腹ラジオ波焼灼術			3回

※肝細胞癌に対しての治療で、転移性肝癌は含みません

10年間の原発性肝癌の新規症例1131例

人数



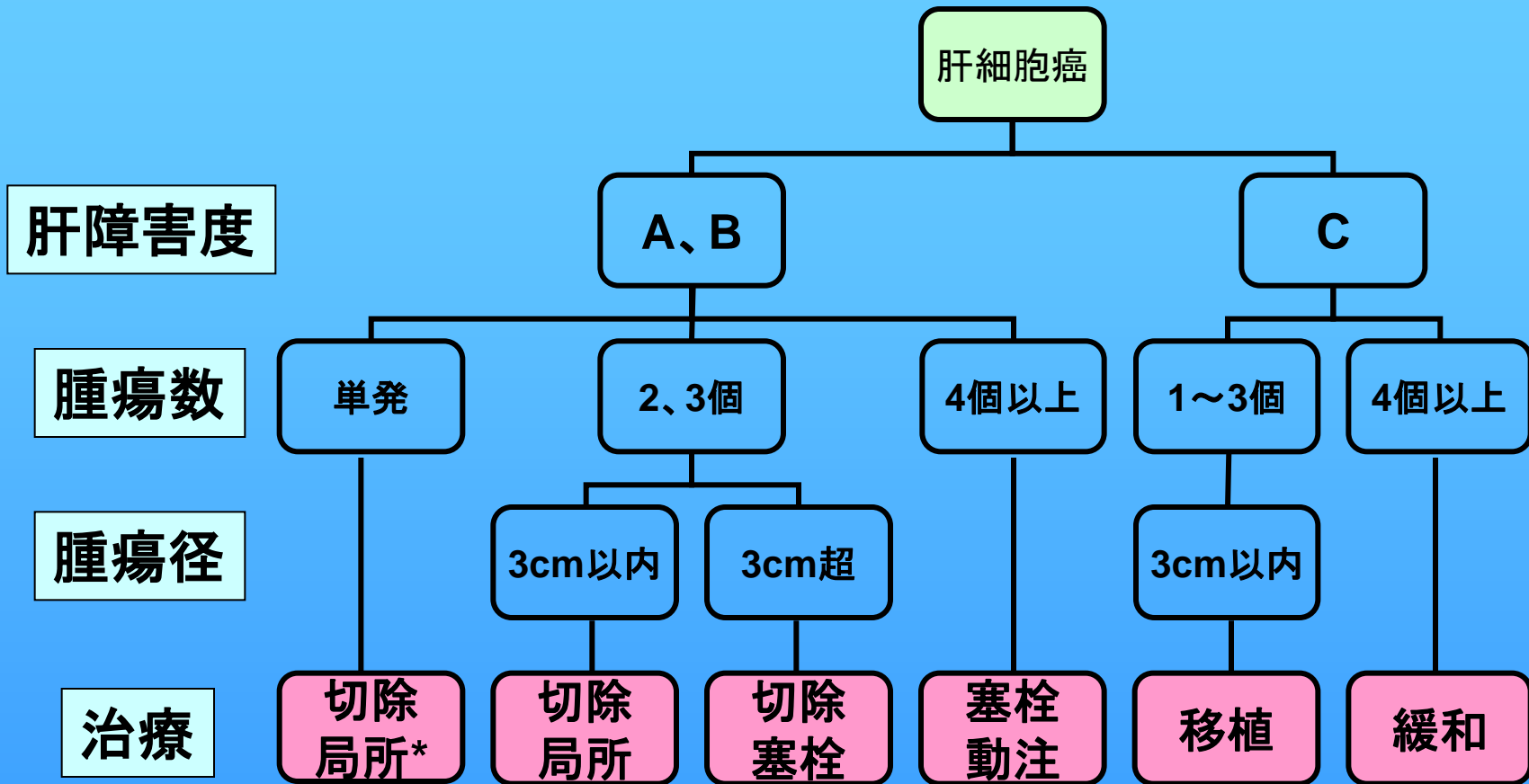
治療法の選択

肝細胞癌の進展度
(腫瘍因子)

背景肝の障害度
(肝機能因子)

両者のバランスを考え治療法を
選択する

肝細胞癌治療アルゴリズム



* 肝障害度B、腫瘍径2cm以内では選択

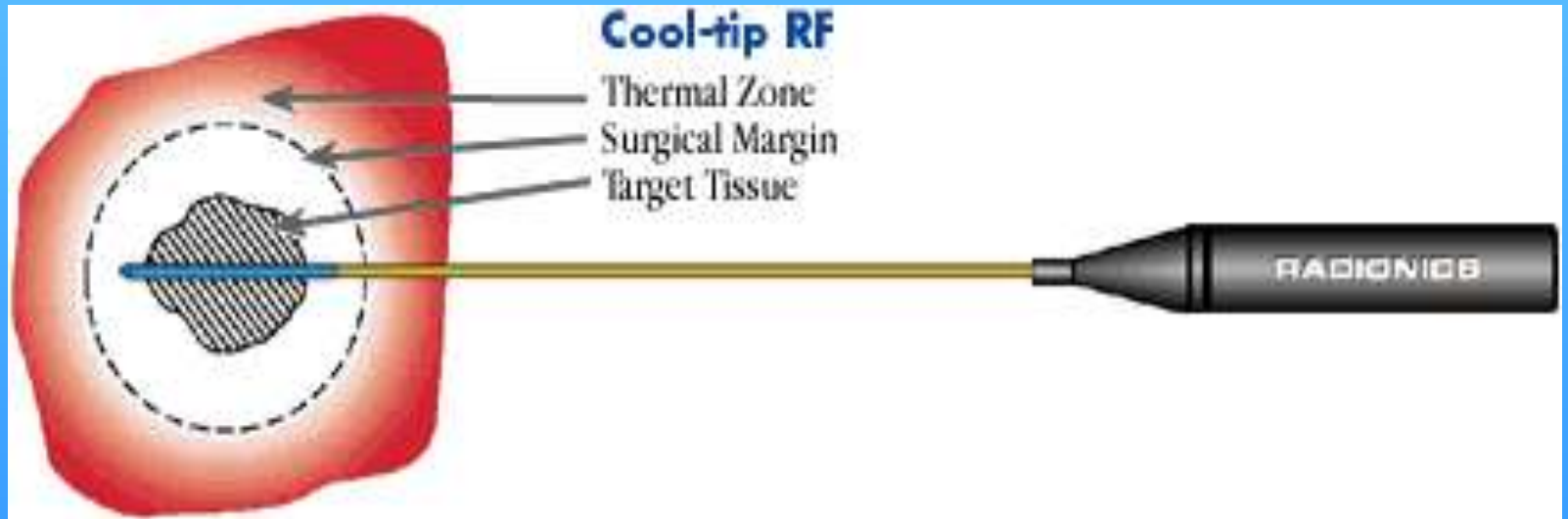
実際の治療方法の決定

- 肝切除、RFAどちらでも根治可能と考えられる場合⇒ご本人、ご家族と相談して決定
- 肝切除できない場合⇒RFA⇒TACE
（多くの場合肝機能が不良）
- RFAできない場合⇒肝切除⇒TACE
（多くの場合位置的に困難）

ラジオ波凝固療法 (RFA) の原理

ジェネレーターで発生した電流がジェネレーターに接続された電極よりRFエネルギーとして電極先端の非絶縁部から照射される。電流が対極板に流れる間、電流密度が高い電極周辺組織においてジュール熱が発生し細胞の凝固壊死がもたらされる。

治療法の原理



ラジオ波焼灼療法のアプローチ

- 1 超音波下経皮的アプローチ
- 2 腹腔鏡下アプローチ
- 3 開腹下アプローチ
- 4 CT下アプローチ

適応

- ※ 原則として、直径3cm3個まで
- ※ 血小板 5万以上

合併症

- 疼痛
- 後出血
- 周辺臓器の損傷
- 発熱
- 胆管炎