

地域がん診療連携拠点病院市民公開講座 肝臓がんにならない方法・ なったときの治療法

9月19日(土)オルガホールにて市民公開講座を開催いたしました。晴天に恵まれシルバーウィークの初日でありながら176名もの多くの方々に参加していただきました。三村副院長司会のもと「肝臓がんにならない方法・なったときの治療法」というテーマで講演が行われました。

藤岡 真一 内科主任医長

肝臓がんにならないために -慢性肝炎・肝硬変と肝臓がん-

慢性肝炎とは、6カ月以上、肝臓に炎症が持続する病態をいいます。脂肪肝や肝硬変、慢性肝炎の原因は、C型肝炎ウイルスが約65%、B型肝炎ウイルスが約20%を占めており、また、肝臓がんの原因のうち約80%はC型肝炎によるものです。

肝臓がんにならないためには慢性肝炎の治療が大切と言えるのです。

B型肝炎とC型肝炎の違いについてですが、一番の違いは感染経路です。B型肝炎の感染経路は生れてくるときに産道で感染します。大半の方は成人になるまでにウイルスが消えていきますが、約10%の方は感染が持続し、B型慢性

肝炎になると言われています。C型肝炎の感染経路は輸血が約50%で、あとはわかってはいませんが、血液製剤や手術、覚せい剤の回し打ちなどで感染していると言われてます。30年ほどの長い経過で肝炎から肝硬変になり、肝臓がんになっていきます。

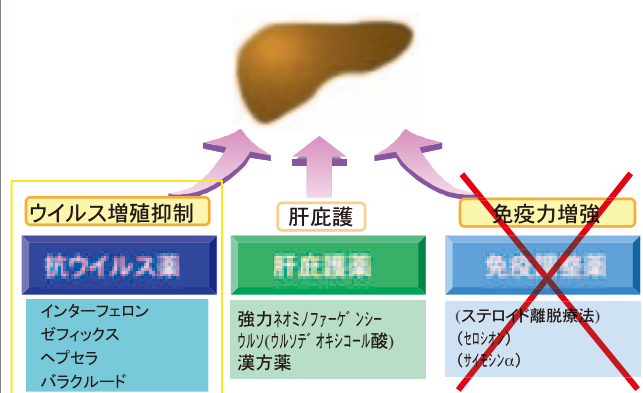
検査で重要なことは、B型肝炎ではウイルス量を、C型ではウイルス量とウイルスの型をみることです。B型肝炎ではウイルス量が多いほど肝がんになる確率が高く、C型肝炎ではウイルスの型によって、インターフェロンの効果が違うからです。

主な治療方法として、B型肝炎には、ウイルスの増殖を防ぐ「抗ウイルス薬」・

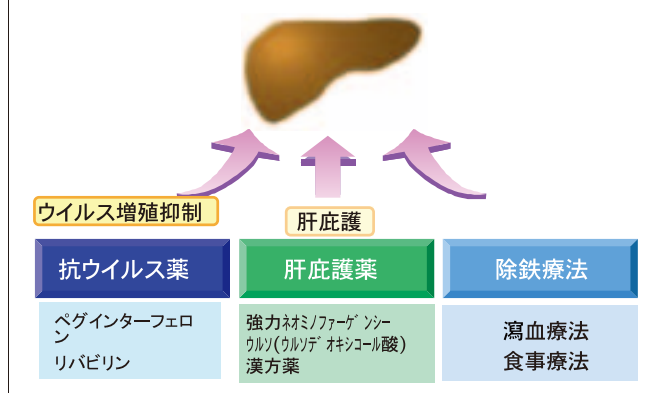
肝臓の機能を安定させる「肝庇護薬」があります。B型肝炎の薬で核酸アナログという薬がありますが、主に35歳以上で出産を考えてない方の治療に使用されます。これは胎児に障害が出る可能性があるためで、35歳未満の方、出産を考えている方はインターフェロン主体の治療になります。

C型肝炎には、ウイルスの増殖を防ぐ「抗ウイルス薬」・肝臓の機能を安定させる「肝庇護薬」・肝臓の鉄分を減らす「除鉄療法」です。C型肝炎の重要な治療法は「抗ウイルス薬」のペグインターフェロン治療です。また、ほかの薬(リバビリン)と合わせて使うことでよりウイルス

B型慢性肝炎の各種治療法



C型慢性肝炎の主な治療法



を抑え込むことができます。

インターフェロン治療により肝臓がんの発生は、治療した場合はしない場合に比べ約1/2、肝機能が正常化した場合は正常化しない場合に比べ1/5、ウイルスが消えた場合は消えない場合に比

べ1/5~1/10以下となります。

また、インターフェロン治療の保険適用が48週~72週まで延ばすこともできるようになり、より継続的に治療ができるようになりました。

高齢であったり、高血圧や糖尿病など

の持病があり、抗ウイルス療法(インターフェロン等)することが難しくければ、肝機能を安定させる治療(肝庇護療法)を受けることをお勧めしており、なによりも定期的な診察・採血・画像検査を受けていただくことが大切です。

大澤 俊哉 内科主任医長

肝臓がんになった場合の治療法 -手術をしない治療法- ラジオ波焼灼療法

肝臓がんの治療法の選択は、肝臓がんの型と数や、肝臓の機能によって決められます。

ラジオ波焼灼療法は肝細胞がんを対象とした治療法で、原則、肝機能(血小板が5万以上)がよく、腫瘍の数が原則3個以内で、なおかつ、腫瘍の大きさが3cm以内のものを対象に行う治療法です。必ずしもこれに当てはまらなくても医師との相談で治療を行う場合もあります。

ラジオ波焼灼療法とは電極をがんに突き刺して、電気を流し電気が発する熱を利用してがん細胞を焼いてしまう

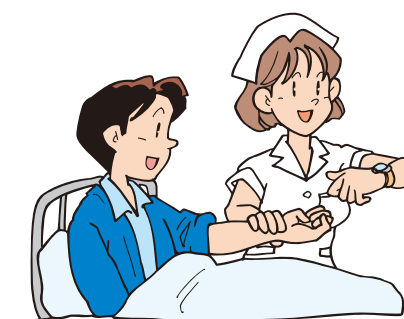
治療法です。

ラジオ波焼灼療法には、①超音波でがん細胞を探して針を刺していく方法 ②お腹に空気を入れて腹腔鏡というカメラで肝臓の表面を見ながらがんを探して針を刺していく方法 ③お腹を開けて針を刺していく方法 ④超音波では位置的に見えないがんをCTで探して刺していく方法がありますが、当院では超音波が主流です。

また、肝臓は他臓器に囲まれているので、合併症としては痛み・出血・周辺臓器の損傷・発熱・胆管炎があります。

治療成績は肝切除に比べて、肝機

能や腫瘍の数により少々劣ることもありますが、肝機能がよく腫瘍の数が少なく小さいものほどよい治療成績が出ています。



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

肝細胞がんに対する治療(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
肝動脈化学療法(リザーパ留置)	12人	入院回数	60回
開腹MCT			3回
開腹ラジオ波焼灼術			3回

※肝細胞がんに対する治療で、転移性肝がんは含みません

安井 光太郎 放射線科主任医長

肝臓がんになった場合の治療法 -手術をしない治療法- 肝動脈化学塞栓療法

肝動脈化学塞栓療法(TACE)とは、がん細胞に栄養を与えている動脈に血管を塞ぐための物質を流し込む治療法です。

肝臓がんには肝臓から発生する「原発性肝がん」、他の場所から転移してくる「転移性肝がん」があり、原発性肝がんには、肝細胞から発生する「肝細胞

がん」、胆管から発生する「胆管細胞がん」があります。肝動脈化学塞栓療法の効果が期待できるのは「肝細胞がん」です。

主に、ラジオ波焼灼療法や切除療法ができないがん肝動脈化学塞栓療法を行います。

血管造影を行い病変確認して太もも

の血管からカテーテルを挿入して、がんに近い肝動脈からリポドールという油のような造影剤と抗がん剤を混ぜたものを血管の中に入れて病変に抗がん剤をしみこませます。次にジェルパートというゼラチン物質を血管に詰めます。ジェルパートはゼラチンですので、2週間ほどで溶けてなくなりますが、肝細胞