

2010.1.19 (木)

肝臓病治療の最前線

〈下〉

徳島大学病院消化器内科助教

玉木 克佳

肝 がん

肝がんの原因の多くはウイルス肝炎です。C型肝炎は肝硬変になってから肝がんができることが多くみられます。一方、B型肝炎では、肝機能がよくても肝がんができる場合があります。これはB型肝炎ウイルスが肝臓の細胞内に入り込むことでがん化を誘導する可能性があるからで、たとえセロコンバージョン（HBe抗原が陰性となり、HBe抗体が陽性になることで肝炎が沈静化）が起きた後でも注意が必要です。

もし肝がんができたとしても、通常の肝機能検査（一般の血液検査）に変化が現れないことが多く、また自覚症状もほとんどありません。そのため肝がんを見つけるためには、超音波検査や造影剤を用いたCT検査、MRI検査などの画像検査と、肝がん特有なたんぱく質（腫瘍マーカー）

1)を血液中で見つけることが重要です。

しかし、腫瘍マーカーは肝がん以外の原因でも異常値を示すことがあるため、確定診断には画像診断が必須です。これらの検査で早期に肝がんを発見できれば、治療法の選択幅が広がり、根治の可能性も高くなります。

肝がんの治療には大まかに外科的治療、内科的治療のふたつがあります。どちらを選ぶかは、がんの数と大きさ、肝機能などで判断します。最初には内科的治療をしていても、経過によっては外科的に切除することもありますし、その逆もあります。

外科的治療は手術で肝がんを切除することで、局所的には最も有効な治療法です。これに対し内科的治療の代表としてラジオ波焼灼療法、肝動脈塞栓術があります。

ラジオ波焼灼療法はおなかを切らずに体の外から肝がんを針（RFA針）を刺し、がんを完全に焼いてしまいう治療です。適応はがんの大きさが3センチ以下、数が3個以下とされ、肝臓のあらゆる部位への治療も可能となります。

簡単な治療と思われるかもしれませんが、治療効果は医師の技量に大きく左右され、致死的な合併症が生じる可能性もあります。これは肝臓の周辺にはいろいろな臓器が存在するため、肺が近くがん自体に針を刺せない場合や、胃や大腸の近くを治療することで消化管損傷などの合併症を起こす場合もあるからです。

当科ではラジオ波焼灼療法の世界一の治療件数を誇る東京大学病院消化器内科

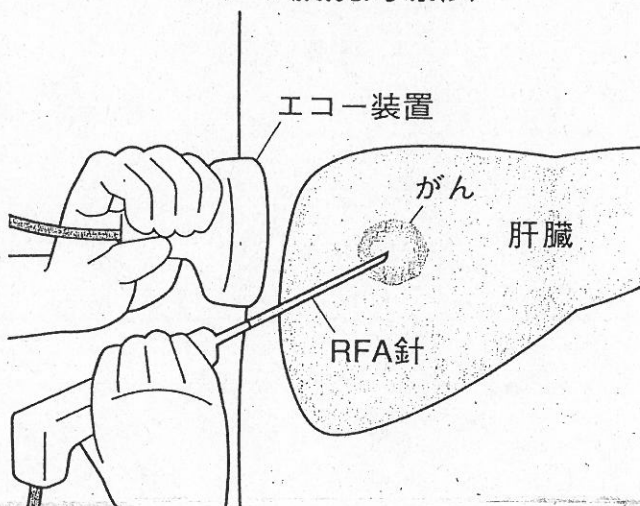
再発率高く定期検査重要

治療テクニックを導入した治療や分子標的薬といし、年間150件以上の治療を行っています。

一方、肝動脈塞栓術は肝がんに通じる血管に力デテルという細い管を入れ、血管を詰めてがんの栄養が行かないようにするいわゆる「兵糧攻め」の治療法です。肝がんが多発した場合にも有効です。

このほか、抗がん剤を用いることも加え、主に肝炎からがんが生じるためです。このため肝がんの治療終了後も、きちんと定期的に検査を受けることが重要です。

ラジオ波焼灼療法



早期発見で治療法に幅