

平成23年9月8日(木)

第146回尾道市立市民病院オープンカンファレンス

シンポジウム
「 肝 癌 」

内科の立場から

尾道市立市民病院 消化器内科

河合 良成

I . 肝癌の疫学

- 1、尾三因における肝癌の頻度
- 2、肝癌の成因と危険因子について

II . 肝癌の診断、肝癌の早期発見

- 1、定期検査の目安
- 2、画像検査による診断アルゴリズム

III . 肝癌の治療

- 1、肝癌の治療選択枝
- 2、肝癌治療のアルゴリズム

I. 1、尾三因における肝癌の頻度

肝癌による年間死亡数の比較(2008年)

肝癌死亡数		男性	女性	計
全国	実数	22,332	11,333	33,665
	／10万人	36.4	17.6	26.7
広島県	実数	710	336	1,046
	／10万人	51.8	22.9	36.9
尾三因	実数	91	40	131
	／10万人	70.1	28.1	48.1

(厚生労働省、広島県 2008年度人口動態調査、等より)

肝癌の死亡数は全国と比べ、広島県は約1.5倍、
尾三因地域では約2倍と非常に多い状態です

【尾道市立市民病院オープンカンファレンス 2011年9月】

I . 2、肝臓の成因と危険因子

肝臓の死亡数の年次推移(図1)と背景(図2)

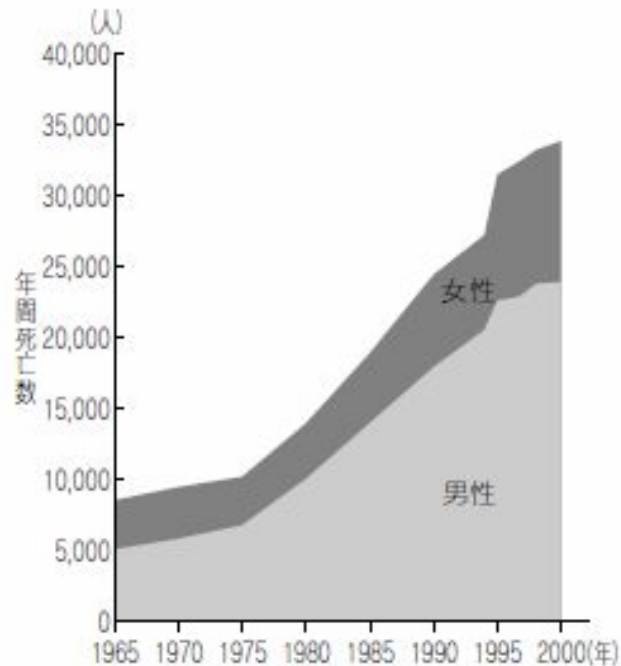
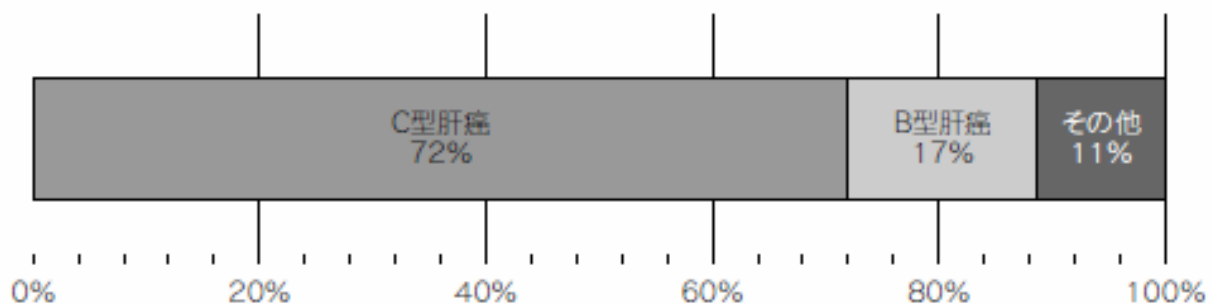


図1 肝がん死亡数の年次推移
(平成14年度人口動態統計)

C型肝炎が約7割を占め、大きな肝臓の原因と成っています
B型肝炎と合わせると、ウイルス性肝炎による肝臓が約9割を占めています

近年、その他(非B非C)の背景因子が増加傾向にあり、特に脂肪肝や糖尿病、高脂血症などが危険因子として注目されています



【尾道市立市民病院オーストラリアンカンサーレジスタ 2011年9月】
図2 肝細胞癌の背景病変 (第15回原発性肝臓追跡調査報告)

Ⅱ．肝癌の診断、肝癌の早期発見

1、定期検査の目安

検査項目

血液検査→かかりつけ医

- ・肝機能検査(GPT=ALT値、血小板数)
- ・腫瘍マーカー(AFP、AFP-L3分画、PIVKA II)

画像検査

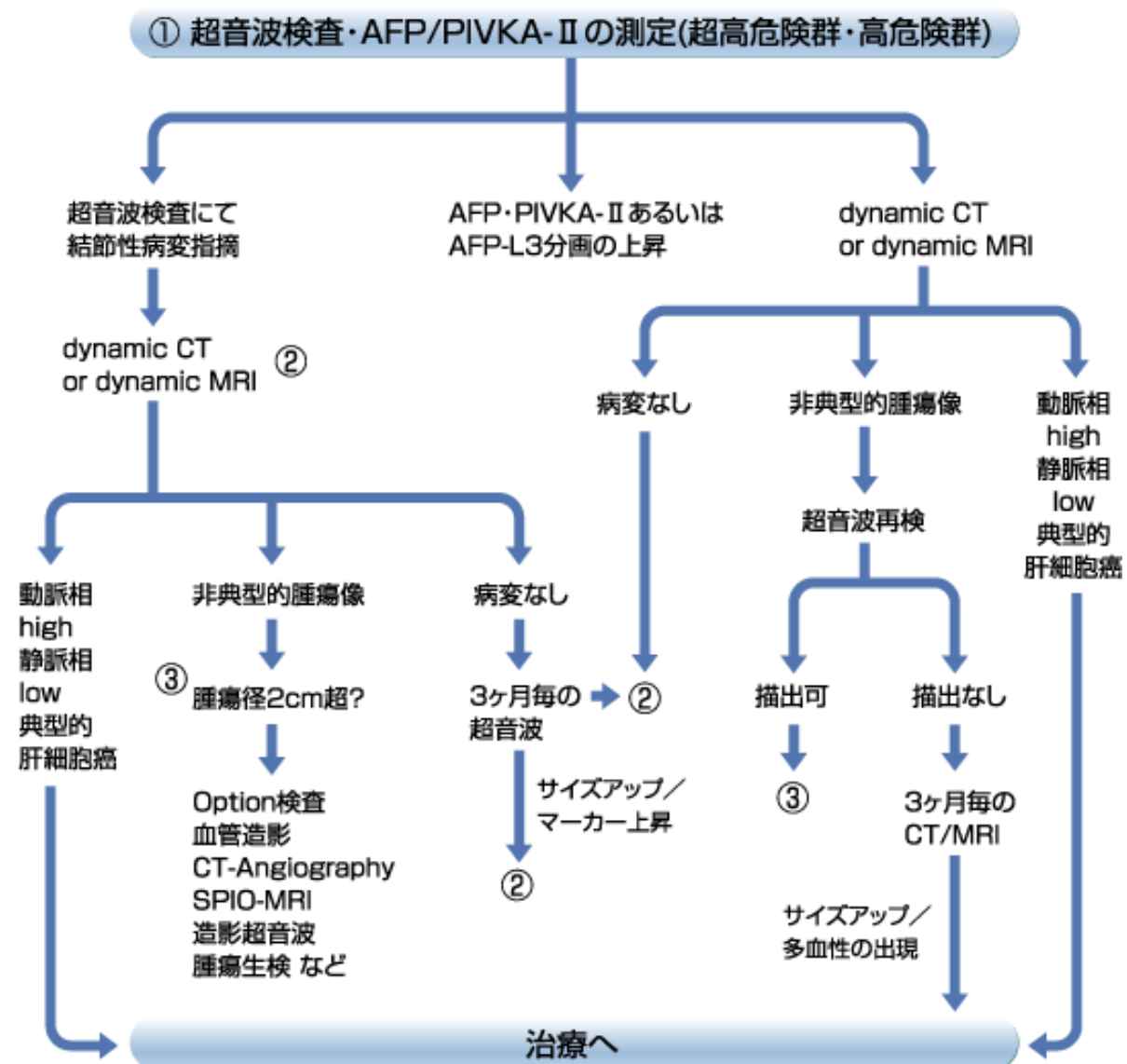
- ・腹部超音波検査→かかりつけ医 or 専門医
- ・造影CT、造影MRI、造影US→専門医

検査の間隔(何ヶ月毎に行うかの目安)

背景肝の状態	腫瘍マーカー	腹部超音波	CT or MRI
慢性肝炎(軽度)	3	6	24 (2年)
慢性肝炎(中度)	2	4	12 (1年)
慢性肝炎(高度)	1	3	6~12
肝硬変	1	3	6
肝癌治療後	1	2~3	3~4

Ⅱ. 肝癌の診断、肝癌の早期発見

2、画像検査による診断アルゴリズム



Ⅲ. 肝癌の治療

1、肝癌の治療選択枝

・局所療法

エタノール注入療法 (PEIT)
マイクロ波凝固療法 (MCT)
ラジオ波熱凝固療法 (RFA)

・血管造影法

肝動脈塞栓術 (TACE)
肝動脈内抗がん剤注入療法 (TAI)
リザーバー動注療法

・分子標的治療剤

ソラフェニブ (ネクサバル)

・放射線治療

定位放射線照射
三次元原体照射
陽子線照射療法

・外科的切除術

開腹切除術
腹腔鏡下
・肝切除術
・ラジオ波 (RF)
・凍結療法

・肝移植術

生体肝移植
脳死体肝移植

・再発予防

非環式レチノイド？
ビタミンK？

・免疫療法？

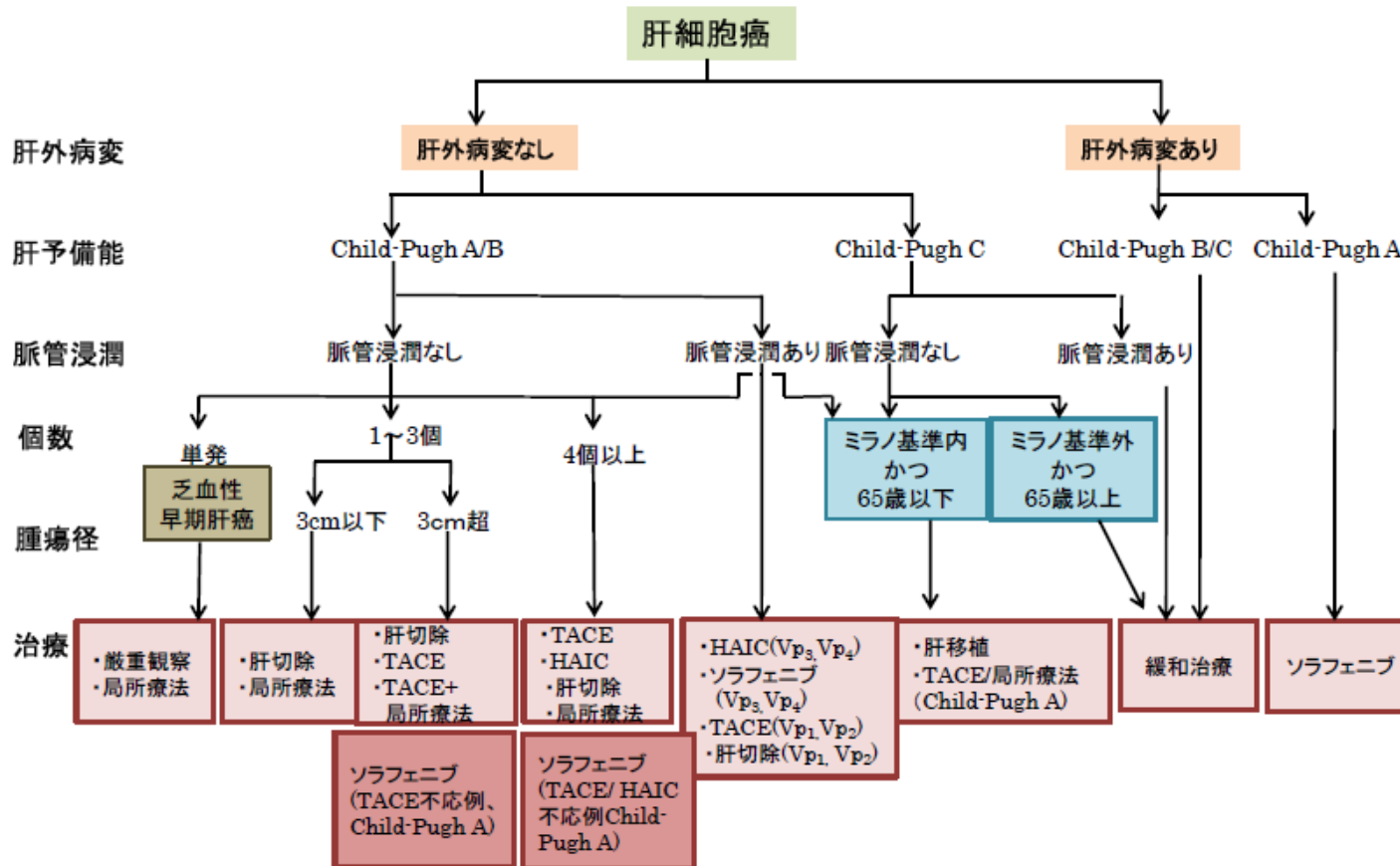
など

※ 太字 は主に内科で行っています

Ⅲ. 肝臓の治療

2、肝臓治療のアルゴリズム

肝細胞癌治療のアルゴリズム2010



(肝臓診療マニュアル第2版より引用)

個々の患者様の病状について、院内のカンファレンスで十分検討したうえで、適切な治療法を選択しています