

肝臓病治療の最前線

<下>

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、HBc抗体が陽性になると肝炎が沈静化）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（一般的の血液検査）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、肝がんに特有なたんぱく質（腫瘍マーカー

徳島大学病院消化器内科助教

玉木 克佳

ー」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要です。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肢が広がります。

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。

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

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に針（RFA針）を刺し、がんを完全に焼いてしまう治療です。適応はがんの大きさが3cm以下、数が3個以下とされ、肝臓のある部位への治療も可能となります。

簡単な治療と思われがちですが、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。

再発率高く定期検査重要

早期発見で治療法に幅

の治療テクニックを導入し、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カテーテルという細い管を入れ、血管を詰めてがんに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、抗がん剤を用いた治療や分子標的薬といふ新しい薬剤も使用されています。

これらの治療によって肝がんを根治できたとしています。

これらは肝がん自身が周囲に広がりやすい性質を持つことによるもので、主に肝炎ウイルス由来する肝疾患からがんが生じるために加え、主に肝炎ウイルス肝炎です。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。

