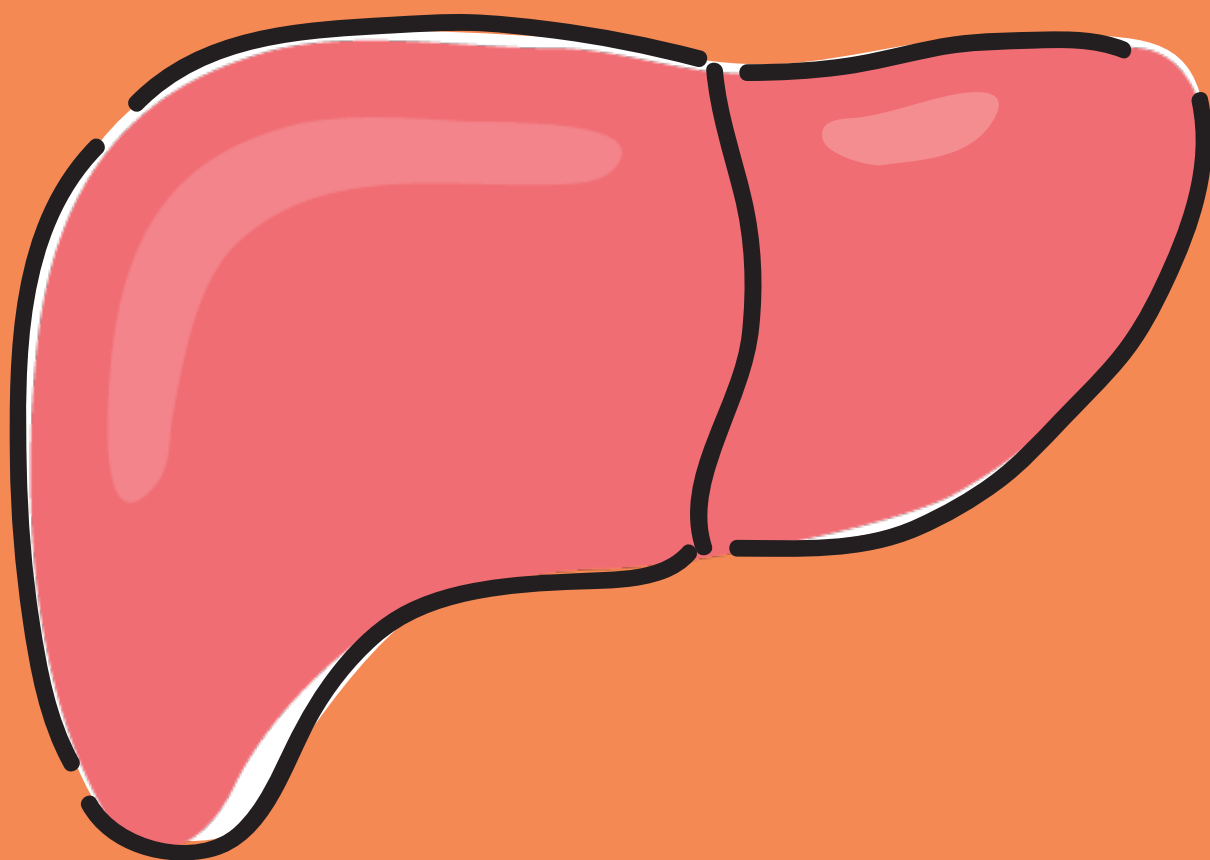


relation@

くすの木病院 地域連携だより「りれーしょん」



肝 癌

～予後改善をめざして～





新年の御挨拶



新年あけましておめでとうございます。

コロナ禍が終息を見ないまま年を越してしまいました。

当院も3度のクラスターを乗り越えて何とか年を越しました。

今年もしばらくはコロナウイルスとの戦いを続けながらの診療体制を維持しなければなりません。

皆様方にとっても気の抜けない日々が続くことと存じますが、本年も相変わりませず宜しくご指導の程お願い申し上げます。



病院長 高木 均

特集

肝 癌

～ 予 後 改 善 を め ざ し て ～

新年最初の“地域連携だより”では肝癌を主題として取り上げました。肝癌といえば原発性、転移性と大きく分かれますが、ここではもっぱら原発性のなかでも肝細胞癌(HCC)を取り上げます。先日読売新聞に県内の肝細胞がんの治療数が報告されていましたが、当院は取材漏れのため記載が抜けており、実際には最近3年間で約354例のHCCが入院しラジオ波治療91例、肝動脈化学塞栓療法98例、分子標的薬治療388例と県内有数のHCC治療施設です。全体の発症者数、死亡率は抗ウイルス治療や治療法の進歩により漸減していますがHCCは何よりその予後の悪さ(5年生率40%、5大癌中最低)、再発率の高さ(治療切除後再発率約50%)が問題です。さらに大部分(約70%)が肝硬変を前がん病変として発症するため肝予備能を維持しつつ治療しなければならないというジレンマがあります。かつてはB型、C型肝炎ウイルス由来のHCCが9割近くを占めていましたが、抗ウイルス治療の進歩により最近では5割近くまで低下し、その分アルコー

ル性、非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)由来のHCCが増加しています。もちろんウイルススクリーニング無しの輸血や、注射針の使いまわしなどによる感染がほぼ100%近く予防されていることもこれに大きく寄与していることは間違いありません。診断、治療は別項に譲りますが予防は治療に優るの観点からいえばアルコール摂取を控える事、そしてメタボ肝炎とも呼ばれるNASHの回避が予防の観点からも重要です。そして、抗ウイルス薬の進歩でB型は活動性の鎮静化、C型はウイルスの消失がほぼ100%近く得られるようになりましたが、そのような患者からも発症率は低下するもののHCCは発症します。ですから油断ならない癌であることには変わりはありません。話題性から言えばコロナウイルスの陰に隠れてしまった感がありますが、B型、C型肝炎ウイルスの持続感染は、致死的な進行をきたすという点では人類への影響はコロナウイルスの比ではありません。次の項で検査法、治療法の進歩をご確認ください。

Profile

病院長

高木 均 TAKAGI HITOSHI

1980年群馬大学卒業。2014年から現職。日本肝臓学会専門医・指導医、日本消化器病学会専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本内科学会認定医・指導医、日本肝移植学会評議員、群馬県肝炎対策協議会議長、群馬県病院協会理事、群馬大学大学院医学系研究科臨床教授

肝癌の検査

B型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスによる慢性肝炎、肝硬変がある人、あるいはウイルス感染を伴わない肝硬変と診断された人は、肝臓癌の高危険群といえます。たとえば、C型肝炎においては線維化の段階(F1～F4)に応じて肝臓癌の発生率が上昇します。年間発生率は、F1においては0.5%、F2においては1～2%、F3においては3～5%、F4(肝硬変)においては7～8%と高率になります。それゆえに肝臓の線維化の評価は大変重要です。肝線維化の程度は本来は肝生検で確認しますが、簡易的に血液検査でもある程度代用できます。たとえばF2程度では血小板数が15万/ μ L、ヒアルロン酸で50ng/mL、IVコラーゲンで150mg/mL程度ですが、F4程度では血小板数で10万/ μ L、ヒアルロン酸で130ng/mL、IVコラーゲンで250mg/mL程度となります。また、当院ではフィブロスキャンという装置を導入しており、非観血的に肝臓の硬さと肝臓内の脂肪量を測定することもできます。これらの数値を参考に定期的な超音波検査などの頻度を調節していきます。

また、肝臓癌には特異的な腫瘍マーカーAFP、

PIVKA-II、AFP-L3分画の3つの項目があります。これらも肝臓癌のリスクの程度に応じて定期的に測定していきます。具体的にはAFPが200ng/mL以上、PIVKA-IIなら100 mAU/mLを超えると注意が必要です。AFP L3分画ではAFPの中のL1、L2、L3という成分のうちL3のパーセンテージが15%を超える場合には肝臓癌の発生を疑います。肝臓癌の画像診断のなかで、最もよく用いられるのが、Bモード超音波検査とダイナミックCTです。また、必要に応じてEOBを用いたMRIを使用することもあります。これは、従来のCTに比べて、より早期の肝臓癌を検出できるとされています。また、肝臓癌の質的診断の検査として造影超音波検査があります。造影剤が描き出す動脈血流の状態から癌の有無、大きさ、悪性度などを評価します。こちらの検査も比較的早期に肝臓癌を検出することが可能です。

Profile



内科診療部 部長

小曾根 隆 KOSONE TAKASHI

1993年新潟大学卒業。2007年入職。日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本肝臓学会専門医・指導医、日本消化器病学会専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医

肝癌の治療

近年、肝細胞癌診療は治療器具や薬剤の進歩に伴い、大きく発展しております。古典的に肝細胞癌の標準治療は肝切除が第一選択とされますが、入院や手術による身体的、費用的負担は決して軽くはないと考えられます。当科では癌をエコーで視認しながら特殊な針で穿刺し、焼灼を行う経皮的ラジオ波焼灼療法(RFA)を積極的に行っております。肝臓を大きく切り取るわけではなく、また皮膚の傷も数mmですみますので負担が少なく優れた治療です。入院期間も通常5日～1週間程度と短期間で済むのも特徴です。特に癌の径が3cm未満であった場合にはRFAと肝切除で同等の治療成績を得る事が可能とされており、スクリーニング検査による早期発見に努め低侵襲な治療が行えるよう心がけております。

またRFA専用針も発展を重ねており、現在当院では可変型電極針を使用しております。この針は焼灼範囲を径2cm～3cm程に調節可能となっており、それぞれの癌の大きさや部位によって治療域を調節する事が可能です。また3cmを超える大きな肝細胞癌に関しては肝切除が治療の原則ではありますが、合併症や体力等の問題で手術

が困難な患者さんもおられます。そういった患者さんへの対応として、複数回の穿刺で焼灼域をオーバーラップさせ、より大きな焼灼域を得る事で根治を目指す事も可能となっております。

残念ながら進行した状態となってしまった肝臓癌患者さんに対して、ある程度限局した病変であればカテーテルを用いた肝動脈化学塞栓療法で、肝内外への転移を来してしまった病変に対しても免疫チェックポイント阻害剤や分子標的薬による全身化学療法での治療が可能となっています。免疫チェックポイント阻害剤は他の固形癌でも優先的に使用される事が多くなっていると思われませんが、肝細胞癌の全身化学療法では現在第一選択であり、3週に1回の外来点滴での治療が可能となっており、優れた治療効果を実感しております。

Profile



内科診療部 医長

高草木 智史 TAKAKUSAGI SATOSHI

2005年群馬大学卒業。2017年入職。日本内科学会総合内科専門医、日本肝臓学会専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医

もっと伝えたい! 「肝炎医療コーディネーター」

肝炎医療コーディネーターの主な役割は、「予防」、「受検」、「受診」、「受療」、「フォローアップ」を主軸とし肝炎治療を行う患者様の様々なサポート支援、多職種や地域関連機関との連携の架け橋になることとされています。現在、当院では27名の肝炎医療コーディネーターが在籍しています。

当院における活動

当院で肝炎治療を行う方、また治療導入を検討する方に対し現在の肝炎治療はどのように行うのか、実際の検査内容や助成申請方法、治療の期間や投薬終了後のフォローなど、治療一連の流れをより詳細に説明し、本人や家族からの疑問質問への対応も行っています。医師やコーディネーターのみならず、看護師、薬剤師、医療相談員など多職種で情報共有し、より患者様が安心して治療を受けられる環境づくりに務めています。

患者様によっては肝炎治療終了後、「肝炎は治ったので、今後通院の必要はない」といった自己判断で通院を中断してしまう方も少なくありません。ウイルス消失後も個人差はありますが発癌のリスクは継続するため、フォローアップの重要性を十分に説明し通院中断を防ぐこともまた肝炎医療コーディネーターの大切な役目だと感じています。



地域連携室

主なお問い合わせ内容

- 緊急を要する患者様のご紹介
- 外来受診予約
- 転院のご紹介
- 相談員宛のお問い合わせ
- その他 地域連携室宛のご相談

お電話受付時間

平日（月～金曜日） 9：00～17：00
第1・3・5土曜 9：00～12：00

直通TEL：0274-37-2060

直通FAX：0274-22-2288

Eメール：relation@kusunoki-hp.com

わたしたちが対応いたします



地域連携室 係長
須川 すかわ



澤入 さわいり



relation@
2023年新年号
2023年1月発行 Vol.2



医療法人社団三思会 くすの木病院 広報委員会
〒375-0024 群馬県藤岡市藤岡607-22
TEL：0274-24-3111（代表）
Homepage：www.kusunoki-hp.com