様式第５－１号（第７条関係）

論 文 内 容 の 要 旨

氏　　名	日高　輝之

Efficacy of combined bland embolization and chemoembolization for huge (≥10 cm) hepatocellular carcinoma

（ 10cm 以上の巨大肝細胞癌に対する、ゼラチンスポンジによる肝動脈塞栓術(bland TAE)と、Lipiodol と抗癌剤による肝動脈化学塞栓術(TACE)の併用法の治療効果 ）

【背景・目的】

10cm 以上の巨大肝細胞癌に対して Lipiodol と抗癌剤を用いた肝動脈化学塞栓術(TACE)では Lipiodol が 10ml 以上必要となり、腫瘍壊死による塞栓後症候群や腫瘍内シャントによる肺塞栓などの重篤な合併症を起こす可能性がある。当科では巨大肝細胞癌に対する TACE の副作用の低減と治療効果の向上を目的に、まずゼラチンスポンジのみを用いた肝動脈塞栓術(bland TAE)を施行することで腫瘍の体積を減らし、その後に残存腫瘍へ TACE を追加している。今回本治療法の有効性、安全性について検討した。

【対象と方法】

1998 年から 2013 年に TACE を施行した手術不能な 10cm 以上の巨大肝癌 21 例を対象とした。肝全体への浸潤型、門脈一次分枝以上の浸潤(Vp3,Vp4)、血小板 3 万未満、肝機能低下(Child-Pugh C)などは適応から除いた。単発 10 例、多発 11 例、平均最大腫瘍径は 12.3cm、門脈浸潤 3 例、静脈浸潤 3 例、遠隔転移が 3 例であった。まず bland TAE で腫瘍の体積を減らし、その後に残存腫瘍へ TACE を追加した。再発に対しては塞栓術やラジオ波焼灼療法、肝動脈注入化学療法を行い、門脈腫瘍栓や遠隔転移巣に対しては放射線治療を併用した。奏効率、生存期間、有害事象について検討し、生存期間に及ぼす因子を解析した。

【結果】

併用療法 3 か月後の治療効果判定は CR が 38.1%、PR が 57.1%、SD が 4.8%であった。生存期間は中央値が 2.7 年、生存率は 1 年 76.2%、2 年 66.7%、3 年 42.9%、5 年 25.0%であり、過去に報告された肝動脈化学塞栓術より良好な成績であった。生存期間に及ぼす有意な因子は BCLC staging (stage A vs. stage B or C)、Child-Pugh 分類(A vs. B)であった。重症な有害事象は 2 例あり、急性胆嚢炎の 1 例にドレナージ、腫瘍破裂の 1 例に再塞栓術で対処した。

【結語】

10cm 以上の巨大肝細胞癌に対し、bland TAE と TACE を併用した治療法は副作用の低減と予後向上が期待できると考えられた。