

肝がん



地域がん診療連携拠点病院

独立行政法人 国立病院機構

別府医療センター

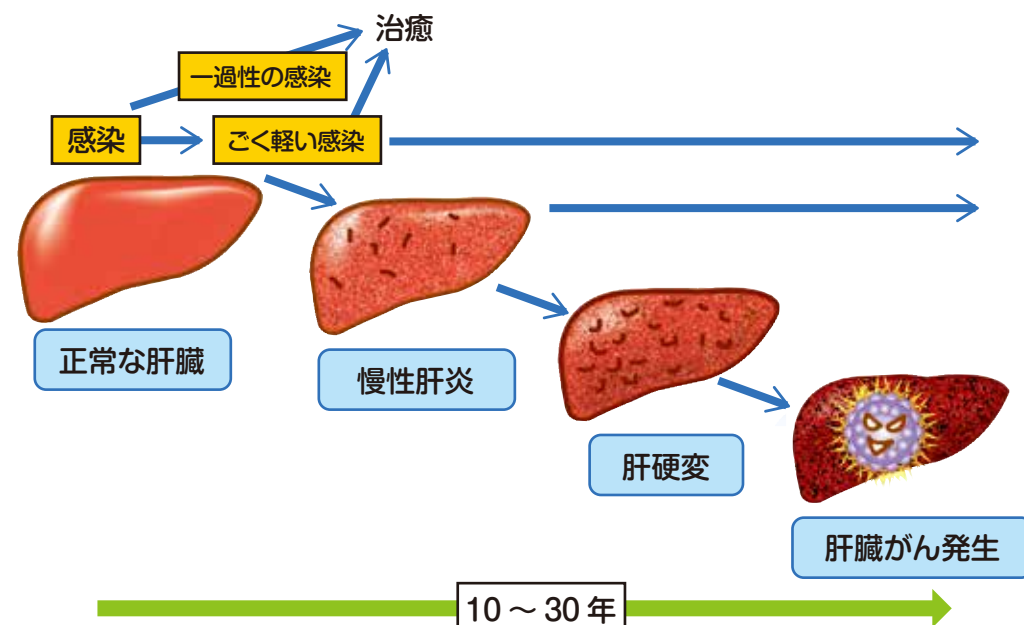
【はじめに】

肝がんは大きく 2 つに分けられます。1 つは元々の肝臓から発生した“原発性肝がん”で、もう 1 つは他の臓器(胃や大腸など)に発生したがんが肝臓に広がった(飛び火した)“転移性肝がん”です。肝がんの 80～90%は、転移性肝がん(元のがん)の状態などを総合的に判断して治療方針を決めます。

一方、原発性肝がんは肝臓のなかの細胞ががん化(悪性化)したもので、その 95%が肝細胞から発生した「肝細胞がん」で、その他に胆管細胞(胆汁を通す管の細胞)から発生した「胆管細胞がん(肝内胆管がん)」などがあります。ここでは、原発性肝がんのなかでも肝細胞がん(以下、肝がん)について説明します。

現在、日本人での肝臓病患者は、慢性肝炎、肝硬変、肝がんなどを合わせると約 300 万人といわれています。多くの慢性肝炎や肝硬変の原因が肝炎ウイルスであり、そのウイルスに感染してからゆっくりと肝臓のちからを落とし、感染後 10～30 年経つと肝がんが発生してきます(図1)。

図1.肝がんの成り立ち

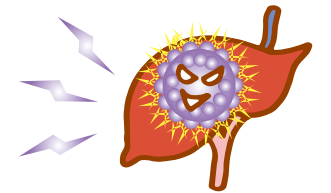


日本での肝細胞がんの年間死亡数は、男性が約 2 万人(男性がん死亡原因 4 位)、女性が約 1 万人(女性がん死亡原因 6 位)です(2013 年の人口動態統計)。肝がんの主な原因は肝炎ウイルスで、B 型肝炎が 15%、C 型肝炎が 75%で、合計で 90%とされていましたが、最近ではアルコール性肝障害や脂肪肝が原因の肝がんが増えており、ウイルス性肝炎の比率は 50-60%程度となっています。

【診断】

1. 症状

肝臓は「沈黙の臓器」と言われており、肝臓に障害があっても特徴的な症状はありません。当然、肝臓の中に肝がんができた初期においても症状はありません。逆に肝臓ががん(肝がん)に侵され肝障害が進行していくと、黄疸、腹水や意識障害などの肝不全症状が出現してきます。肝機能障害を言われたことがあり、体が疲れやすくなった、食欲が落ちたと感じる方は、一度、肝がんの検査をうけましょう。



疲れやすい

食欲がない



2. 検査

無症状の時期の定期健診が大切です。健診などの血液検査で肝機能異常を指摘されたら、近くの病院で B 型肝炎ウイルスと C 型肝炎ウイルスの血液検査を受けましょう。

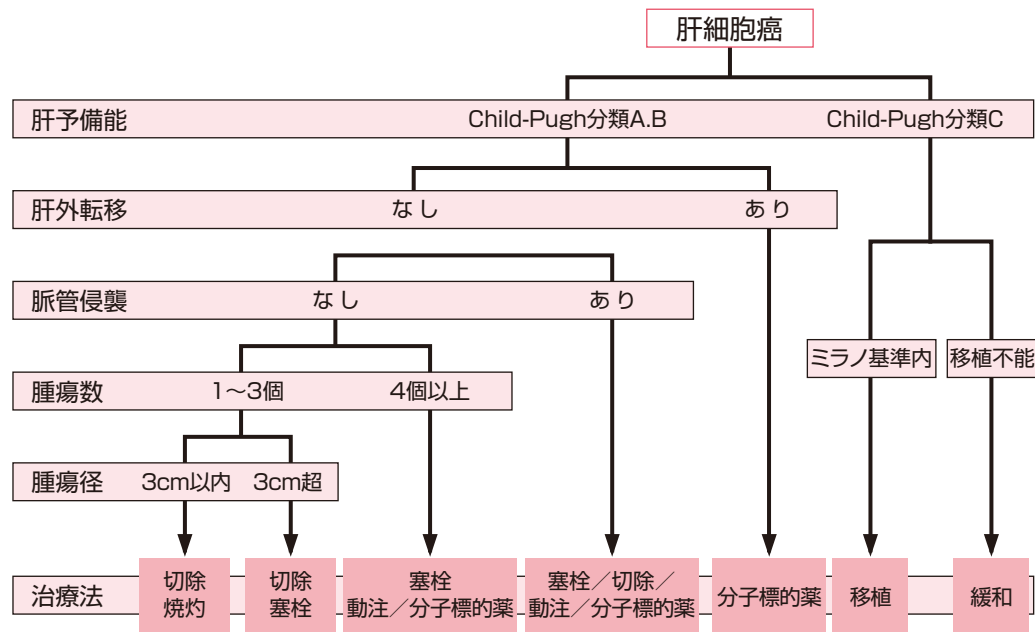
肝がんの早期発見のための検査は、血液検査と腹部超音波(エコー)検査です。B 型肝炎、C 型肝炎、あるいは以前から肝機能異常を指摘されている方は、3ヶ月毎に血液検査項目の中に肝腫瘍マーカー(αフェトプロテイン、PIVKA-II など)を含めることが勧められています。

腹部超音波(エコー)検査は 3～6ヶ月毎に行います。病状に合わせて CT 検査や MRI 検査も有用です。肝炎、肝硬変で通院加療をうけながら長い間の経過観察が、肝がんの早期発見につながります。

【治療】

肝がんの患者さんの多くは、がんと慢性肝疾患（慢性肝炎や肝硬変）の2つの病気を抱えています。そのため肝がんの治療方針は、肝臓のちから（予備力）と病気の広がり方によって、図2に示すように決まります。あくまでも一般的な治療指針（ガイドライン）ですので、実際には担当医と相談して決めましょう。

図2.肝がんの治療の決め方



肝予備能(Child-Pugh分類):Aは肝臓のちから(予備力)が残っている、Cは肝臓のちからが非常に弱っている、Bはその中間、を示します。

1. 手術(肝切除)療法

周りの肝臓の組織を含めてがんを取り除く治療法です。肝臓の力が保たれていて肝臓内のがん病巣に限られていれば、最も成績が良い治療法とされています。手術は体への負担が大きいものですが、最近は手術に関する技術や機器の進歩により安全に行われています。さらに適応を限れば、負担の少ない小さな傷で行う腹腔鏡を用いた肝切除術も行われるようになってきました。肝臓外科専門医（肝胆膵外科高度技能医）と相談するとよいでしょう。

2. 局所(穿刺)療法

局所麻酔下に体表から針を刺してがん病巣を壊死させるために、薬液（エタノール）を注入したり、電磁波で凝固焼却（ラジオ波、マイクロ波）する方法です。がん病巣が小さければ、肝臓の力が弱い方でも行うことができます。ただし、この治療法はがん病巣が針の届かない場所にあたり、がんの数が多い場合にはできません。

3. 血管内カテーテル治療

肝臓内の血管に細いカテーテルを挿入して、がん病巣に直接、抗がん剤を注入したり、がん病巣の栄養を止めるために血管を詰める方法（塞栓療法）です。複数回の治療を要します。

4. 全身薬物療法

上記1～3の治療が困難な場合の治療法として、近年分子標的治療薬という新しい内服薬が使用されるようになりました。現在も新規の抗がん剤が開発されつつあります。

5. その他

肝移植は、すべての肝臓を取り換える手術療法です。肝機能が悪く、がん病巣の状況に応じて適応がありますが、提供者（ドナー）など種々の問題を解決できれば行われます。また、肝がんには効かないとされてきました放射線療法も進歩しており陽子線治療、重粒子線治療などが試みられています。

1～5の治療中には、種々の苦痛を伴いますので十分な緩和治療を併用して行われます。苦痛（肉体的、精神的）を我慢せず、担当医に相談しましょう。

【おわりに】

肝がんはその治療後の再発率が高いことが特徴の1つです。とくにC型肝炎に関連した肝がんでは、肝臓の別の場所に新しいがんができる（残肝再発と呼びます）ことがあります。日常生活では再発をしないようにアルコール摂取を控え、体重増加から脂肪肝にならないような注意が必要です。仮に再発しても早期発見で上記のさまざまな治療法があります。

また、わが国の肝がんの大きな原因はB型およびC型の肝炎ウイルスです。現在は、これらの肝炎ウイルスに対しても非常に有効な治療法が確立しています。肝がんを予防するためにも肝炎ウイルスの検査を行い、ウイルスを持っているとわかった場合には積極的に肝炎ウイルスに対する治療をされることをお勧めします。特にC型肝炎では以前のインターフェロン治療と比べ副作用がほとんどなく治療効果も100%に近い内服治療が主流になっており安全に確実な治療を受けることが可能となっています。



当院では内科医、外科医、放射線科医が合同で1人ひとりの患者さんに適切な治療法を検討しています（カンサーボードといいます）。診断や治療法の説明をうけ十分に納得したうえで、治療を始めましょう。また担当医以外の医師から意見を聞くこともできます。これを「セカンドオピニオンを聞く」と呼びます。①診断の確認②治療方針の確認③その他の治療方法の確認とその根拠を聞くことができます。聞いてみたいと思われましたら、担当医に遠慮せず伝えてください。当院では快く資料を準備いたします。

この冊子が病気の理解に役立ち、円滑な診療や治療が進めば幸いです。

心強いチームの紹介

がん相談支援センター

当院には、患者さん・ご家族をはじめ地域の皆さんのがんに関するさまざまな不安や悩み（医療費、転院、保険、福祉制度など）の相談窓口として、**がん相談支援センター（場所:外来棟1階）**があります。お気軽にご相談ください。

緩和ケアチーム

当院では、がん診療を受けている患者さんのからだの痛みやこころの苦しみを和らげ、その人らしい生活が送れるように支援する専門の医療チーム（**緩和ケアチーム**）が活動しています。緩和ケアチームの支援をご希望される場合は、担当医・看護師にご相談ください。

MEMO

交通案内



- JR 亀川駅より亀の井バス別府医療センター行き 6・23・26番系統に乗車、別府医療センター前で下車（駅よりバスで8分、徒歩で12分）
- JR 別府駅東口より亀の井バス23・26番系統に乗車、別府医療センター前で下車（駅より25分）
- JR 別府駅西口より亀の井バス6番系統に乗車、別府医療センター前で下車（駅より25分）
- 大分自動車道別府インターチェンジより自動車ですら10分

地域がん診療連携拠点病院

独立行政法人 国立病院機構

別府医療センター

〒874-0011 大分県別府市大字内かまど1473番地
TEL(0977)67-1111 FAX(0977)67-5766
ホームページ <http://www.beppu-iryuu.jp/>