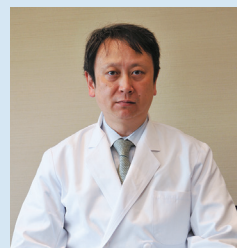


注目の医療

大腸がん、神経内分泌腫瘍(NET)の肝転移。手術で切除することで、生命予後の改善が見込める。

「注目の医療」今回のテーマは「転移性肝がん」です。肝臓・胆のう・膵臓の領域を専門とする青木琢獨協医科大学第二「外科教授に話を聞きました。青木教授は「転移性肝がんは手術が得意な」というイメージを持っている方が多いと思いますが、大腸がんや神経内分泌腫瘍(NET)の肝転移については手術をすることで予後を改善させることができる」と指摘し、肝転移の治療に関して「ぜひ、専門の肝臓外科医の目を通して手術の有効性を判断してほしい」と呼びかけます。



手術が有効なのは、基本的には大腸がんの肝転移と、私が専門としているNETと言われている神経内分泌腫瘍肝転移です。NETは膵臓とか肺によく生じる病気で肝臓に転移しやすいのですが、転移しても進行がゆっくりですので手術の対象になります。非常に珍しい病気で診断が難しく見逃されてしまうことがあるのですが、今は膵臓を内視鏡で見ながら組織を刺すという検査、「超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA)」が非常に普及してきましたので、NETという腫瘍が見つかるとなりました。

原発巣によって対応に違い

転移性の肝がんで手術の対象になるのは大腸がんやNETの2つで、胃がんや乳がんなどの肝転移は手術が有効なのか、決まった答えは出ていません。転移個数が1個なら手術が有効という考え方もあるかもしれませんが、まだコンセンサスが得られていません。卵巣がんや子宮がんなど婦人科領域のがんは、一部の患者さんに有効かもしれませんが、全員ではありません。胆道がんや膵臓がんなどの肝転移は手術の対象にはなりません。

手術をしたほうがいい転移性肝がんもあれば、一部が手術の対象になるケース、今のところ手術はすべきではない、と考えられている肝転移があります。元々のがん、原発巣によって対応が違うわけです。

「ステージ4でもあきらめない」

肝臓の領域では、B型肝炎、C型肝炎が治るような時代になってきましたから、肝炎から肝硬変に、さらに肝臓がんになるという人は減っていますが、転移性の肝臓がんの治療件数は増えてきている印象を持っています。

また、胆道、胆のう、胆管、膵臓のがんも増えています。これらのがんは見つかったときにはかなり進行しているケースが多く、かつては「手術は無理」というケー

スが少なくありませんでした。最近は抗がん剤が進化したことで抗がん剤との併用により手術ができるケースも増えてきています。

肝臓に転移した転移性肝がんについては、ステージとしては肝臓に転移している時点でステージ4になります。ステージ4という「手術ができない」あるいは「薬の治療が残っていない」というイメージを皆さんお持ちになっていらっしゃると思いますが、転移性の肝がんでも手術が有効で切除すれば予後が改善され、治る可能性があるので。

潜在的な患者さんを掘り起こす

肝転移で手術が一番有効と考えられているのが大腸がんです。大腸がんの肝転移は肝臓の手術をしても半分くらいは、また、がんが出てくるという現状ですが、一回手術で切除すると生命予後は伸びますので、手術を目指してほしいのです。

栃木県内の大腸がんの肝転移の患者さんの中で実際に手術を受けられている患者さんは、ごくわずかです。転移個数が多くて初めから手術は無理という患者さんもいますが、統計的に、これくらい手術ができる患者さんがいるはずと私たち肝臓の専門家が把握している患者さんの人数に比べて、栃木県はすくなく少ない。ですからそういうところを掘り起こして手術をしてあげられないか、というのが私たち肝臓の専門家が考えているところです。

「肝転移Ⅱステージ4Ⅱ手術の対象外」という考え方が依然としてあります。その考えで臨まないといけないがんもあるし、ステージ4でも手術ができるケースもあるというところを知っていただきたい。

皆さんが考えられている以上に切除できる範囲は広いのです。すぐに切除するのがいいのか、抗がん剤で少し様子を見てがんを小さくしてから切除するのか、それはいろいろなケースがありますが、どこかで手術に持っていけないかということを考える。一度がんをゼロにする治療(手術)が入るかどうかで、その後の経過がだいぶ変わります。しばらく抗がん剤をお休みすることも可能になります。患者さんの負担もすく軽くなるわけで、そういう期間をつくってあげることもできるのです。

化学療法と外科手術を組み合わせた治療「コンビージョンセラピー」

抗がん剤による化学療法で腫瘍を小さくして、画像診断などで手術可能と判断された場合に外科手術で切除するという治療をコンビージョンセラピーと言います。コンビージョンセラピーは、今、いろんな分野で増えてきています。膵臓がんも昔は、1、2割しか手術ができませんでしたが、今は抗がん剤が非常に進化しているので、昔とれなかったものが抗がん剤で

小さくすることによってとれるようになってきています。膵臓がんは難治療の代表だったのですが、抗がん剤が変われば治療方針も変わります。

大腸がんの肝転移も10年くらい前までは非常に厳しい治療成績でしたが、FOLFOXとかFOLFIRIという薬が出てきたことで、あつという間に治療体系が変わりました。

肝転移もがんによっては手術することが有効というケースがあるのですが、切除できるかどうかの判断は難しく、手術ができて根治を目指せるというケースが見逃されてしまうことが非常に多いのです。転移性肝がんについては、ぜひ、専門の肝臓外科医のところにコンサルトしていただきたいと思っています。

医療法人DIC 宇都宮セントラルクリニック

診療科目
内科、神経内科、呼吸器科、呼吸器・アレルギー内科・リウマチ科、消化器内科、循環器内科、放射線科(無床クリニック)、禁煙相談、セカンドオピニオン

住所 : 宇都宮市屋敷町561-3
電話番号 : 028-657-7300(代)
URL : <http://www.ucc.or.jp/>



獨協医科大学 第二外科 青木 琢 教授
宇都宮セントラルクリニックでの診察日
・毎週月曜日 午後 ・毎月第3・5日曜日 午前中
※獨協医科大学 第二外科での外来を希望される場合は、紹介状が必要となります。