

18 ラジオ波焼灼療法を施行した肝細胞癌の二例

瀧本 光弘・坂内 均・渡辺 俊明
渡辺 雅史*

済生会三条病院消化器科
新潟大学保健学科*

最近新たな肝細胞癌の局所療法としてラジオ波焼灼療法 (RFA) が注目されている。当院で RFA を施行したので報告する。

〔症例 1〕77 歳の男性、腹部エコーにて肝左葉外側域に約 20mm の腫瘤を認め、RFA を施行した。ラジオ波発生装置、穿刺針は Boston Scientific 社の製品を用いた。

〔症例 2〕68 歳の男性で、C 型慢性肝炎でインターフェロン治療を施行するも無効で、1996 年 9 月に S2 に腫瘤を認めたのをはじめ計 3 カ所腫瘤が出現し、PEIT や経動脈的に治療した。S3 に新たな腫瘤を認め RFA を施行した。別の部位に新たな腫瘤が出現し RFA を追加した。2 回目は Radionics 社製の Cool-tip 型電極を用いた。今回、2 例 3 病変、10mm、15mm、20mm の病変に対し、RFA を施行した。焼灼後 2 週後の CT 像で、いずれの病変も十分な大きさの境界明瞭な低吸収域となり、1 回で十分に焼灼出来たと考えられ、RFA は有効な治療法であると考えた。

19 Helical CT の再構成画像をガイドとした US 下肝癌経皮的治療 (肋間アプローチ) の経験

杉山 幹也・丸山 貴広

新潟県立坂町病院内科

近年肝細胞癌の増加とラジオ波熱焼灼療法 (RFA) の登場により超音波装置を用いた局所治療の需要が高まっている。その根治性は超音波画面上に再現性をもって病変を描出できるか否かにより、局所再発や遺残部における病巣の把握がより重要である。再発や遺残部の同定に用いる CT 断層像は肋間操作でみた超音波像とは断層面が異なるため、実際の RFA 時には立体像をイメージして超音波像ではどの部分に相当するのかを想定して治療しているのが現状である。時に治療すべき部位を誤ることがあり、これを解決するために

当院では 2001 年 10 月より、ヘリカル CT 撮像後に、超音波像に類似の CT 像が得られる多断面再構成画像 (MPR 像) を作成し、右肋間操作での RFA 後のマージン不十分例、遺残、局所再発例の治療に応用しており、従来より正確に病巣を捉えられるようになった。今回 RFA を施行した肝細胞癌症例の超音波像とヘリカル CT の MPR 像を対比して、その有用性を報告する。

20 肝細胞癌に対する経皮的ラジオ波凝固療法

— 治療効果と問題点 —

渡辺 雅史

新潟大学保健学科

ラジオ波凝固療法 (RFA) は少ない治療回数で確実な凝固壊死を得られることから、肝細胞癌に対する穿刺治療の中心となりつつある。今回、RFA 導入後約 2 年間の治療成績と問題点を検討したので報告する。症例数は 39 例、64 結節で腫瘍の大きさは 7 ~ 55mm、平均 19mm。使用した装置は、RITA、RTC、クールチップの 3 種類で、平均 1.9 回、15.9 分の凝固を行い 1 週間後の CT/MRI による評価で平均 36.3 × 28.3mm の凝固壊死が得られた。観察期間は平均 8.2 ヶ月と短い局所再発は 3 結節のみ (6.7%) であった。再発はいずれも壊死範囲内の残存脈管近傍から起こっていた。また、クーリング効果により 2 結節では完全壊死が得られなかった。術後、肝機能・炎症反応の悪化を認めたが、1 週間後には回復し他の合併症も軽度であった。クーリング効果による腫瘍細胞の残存や直径 3cm 以上の腫瘍への対応が今後の課題と考えられ、現在血流遮断下の RFA に取り組んでる。