

14 切除後8か月で両葉多発病変・門脈腫瘍塞栓で再発した径18mm単発肝細胞癌の1例

熊木 大輔・上村 顕也・高橋 祥史
小林 雄司・阿部 寛幸・水野 研一
竹内 学・野本 実・青柳 豊
谷 優佑*・味岡 洋一*・梅津 哉**

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器内科学分野
同 病理学分野*
新潟大学医歯学総合病院病理部**

症例は慢性C型肝炎で当科通院中の60代男性。初発の径18mmの単発肝細胞癌に対して肝部分切除術を施行した。術前の画像診断では門脈腫瘍塞栓を指摘出来ず。切除腫瘍の病理所見は、組織型は主として中分化型肝細胞癌であり、一部に低分化型癌成分を認めた。切除断端は陰性であったが、組織学的には門脈侵襲を認めた。切除8ヵ月後、両葉の多発病変、門脈腫瘍塞栓で再発。肝動注リザーバーを植え込み、肝動注化学療法(low-dose FP)を4クール施行し、病勢は比較的制御され、再発7ヵ月後であるが生存中である。

【門脈侵襲陽性例の検討】最近10年間に当院では165例の径30mm以下の肝細胞癌の外科的切除術が施行された。8例で組織学的に門脈侵襲を認め、うち6例が術後平均9ヵ月で再発し、そのうち4例が再発後平均16ヵ月で死亡し、1例が対症療法目的で転院し、本症例のみ生存中である。全8例中3例では切除標本内に低分化型癌成分を認め、その全例で術後再発を認めた。切除標本の病理学的検証(門脈侵襲の有無、低分化成分の混在の有無)を含めた総合的な評価により、症例毎に術後再発予防としての肝動注化学療法等の対策を検討する必要があると考えられた。

15 ソラフェニブの投与でlong SDを得られている肝細胞癌の1例

(当院におけるソラフェニブの使用成績も含めて)

川田 雄三・星 隆洋・高野 明人
吉川 成一・山田 聡志・三浦 努
柳 雅彦

長岡赤十字病院消化器内科

ソラフェニブは癌細胞の増殖に関与するserine-threonine kinaseと癌周囲の血管新生に関与するtyrosine kinaseを標的にした分子標的薬で2009年よりHCCに広く使用されている。当院では7例に使用したが、うち1例でLong-SDが得られており報告する。症例は60歳女性。CT/MRIにて肝、肺に多発腫瘍性病変を認めた。HCCとしては造影パターンが非典型的であったため、肝腫瘍生検を行いHCCと診断した。ウイルス学的にはHBV既感染パターンのみであった。間欠的Lip-TAIとTS-1の内服で治療を行うも約11ヵ月後にPD判定となった。ソラフェニブ内服の方針とし、当初800mgで開始したが、高血圧、皮膚障害(手足症候群)を認め、休業、皮膚マネジメントの後、減量し内服を再開した。その後有害事象は見られず、現在まで約3年間SDを維持している。若干の文献的考察を加え、報告する。

16 ソラフェニブとIVRが奏功しているc-kit陽性混合型肝癌の1例

清野 智・渡邊 雅史・坪井 清孝
瀧澤 一休・岡 宏充・青木 洋平
山崎 和秀・松澤 純・夏井 正明
清野 康夫*・若木 邦彦**
野本 実***

県立新発田病院内科
同 放射線科*
同 病理**

新潟大学医学部消化器内科学分野***

症例は63歳、男性。両下肢の浮腫と腹部膨満感を主訴に当院を受診した。血液検査では、肝臓道系酵素の軽度上昇を認め、腫瘍マーカーは全て