

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*・味噌 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、肝胆道系酵素の軽度上昇を認め、腫瘍マーカーは全て

陰性. Anti-HBs, Anti-HBcが陽性だった. 各種画像検査では肝右葉全体を占拠する腫瘍及び左様にも多発する結節を認めたが, 肝細胞癌としては非典型的であった. 各種 screening 検査では肝転移を来たすような悪性病変は認めず, 肝原発腫瘍と考え肝生検を行った. 病理診断は, 2010年WHO 消化器腫瘍分類の肝ステム細胞像を伴った混合型肝癌の中間細胞型と診断した. また, 腫瘍細胞全体でc-kit 強陽性だった. 治療はソラフェニブとIVRを選択し, 経過中に腫瘍の著明な縮小及び血流の低下を認め, 現在外来にて治療継続中である. 本症例は切除不能混合型肝癌であり予後不良が予測されたが, 肝動注療法及び, ソラフェニブが奏効している. SHARP 試験では, 血漿c-kit 値がソラフェニブ治療群の予後予測因子であったと報告されており, 本症例でもc-kit 強陽性とソラフェニブ治療効果の関連が考えられた.

17 Hepatic stem/progenitor cell に発現する polySia - NCAM の発見とその役割の紹介 ～エジンバラ留学研究～

Stem cell 研究と肝腫瘍との接点を含めて

土屋 淳紀

新潟大学医歯学総合病院
消化器内科

私は2013年7月末まで2年間Edinburgh 大学スコットランド再生医学研究所Stuart Forbes 教授のもと研究を行った. そこで肝臓においてHepatic progenitor cell (HPC) を含むDuctular reaction (DR) に発現するNCAM にポリシアル酸 (polySia) が付加されることで, NCAM の接着機能がpolySia の負電荷を帯び, 高い水親和性を持つ性質により真逆の反接着機能へと変わる現象を確認した. この結果が意味するところは, 再生時にラミニンなどに囲まれ接着安定していたHPCが再生時にはその接着を切り, 遊走しやすい環境を整えるという意味合いがあり, DRの形成, 再生効率を左右する一要因と考えている (Hepatology 2014 accepted).

また近年, 画像, HE 組織所見では肝細胞癌 (HCC) と診断されながらもHPC マーカーが陽性になるHCC with progenitor cell feature が通常のHCCよりも予後不良報告されていたり, 最新のWHO 分類では混合型肝癌の病理分類に混合型肝癌はHPCに由来するコンセプトが採用され再分類されたり, HPCと肝癌の関係が注目されている事実も合わせて報告する.

18 AFP 高値を呈した胆管細胞癌の1剖検例

熊谷 和樹・石川 達・阿部 聡司
井上 良介・菅野 智之・渡邊 雄介
岩永 明人・関 慶一・本間 照
吉田 俊明・石原 法子*・西倉 健*

済生会新潟第二病院消化器内科
同 病理診断科*

19 当科で経験した Combined HCC/CCC に関して新しい WHO 分類, HCC with progenitor feature も含めて

小島 雄一・土屋 淳紀・安住 基
横尾 健・山本 幹・上村 博輝
兼藤 努・上村 顕也・田村 康
高村 昌昭・五十嵐正人・川合 弘一
山際 訓・須田 剛士・野本 実
青柳 豊・若井 俊文*

新潟大学医歯学総合病院
消化器内科
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器一般外科学分野*

【目的】混合型肝癌は, 同一腫瘍内に肝細胞癌と胆管細胞癌の両方が混在した腫瘍で, 原発性肝癌の1%程度に存在する. 近年混合型肝癌はHPCに由来するというコンセプトが採用され, 最新のWHO 分類ではstem cell feature をとり入れた新たな分類が提唱された. 今回我々は新たな分類に基づき, 当科の症例を再分類し, 臨床的特徴や画像所見, 腫瘍マーカーの特徴をみた.

【方法】過去6年間に当科で経験した混合型肝