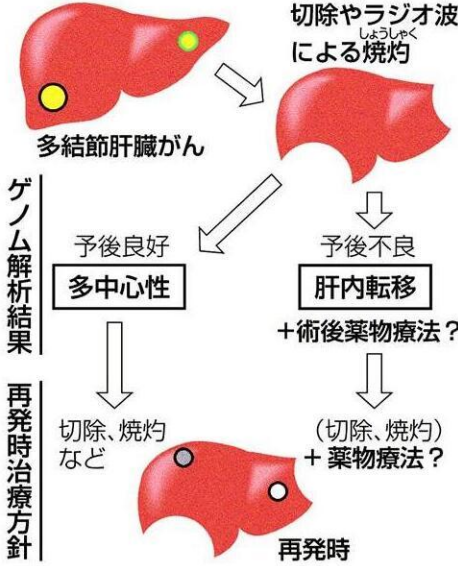


飯室勇二
医療局長

別でできるようになった。さらに山梨県立中央病院の研究で両者には予後の違いがあることも見えてきた。同院医療局

早期多結節肝臓がんの
治療方針(未来像)



ゲノム解析結果

再発時治療方針

多結節肝臓がんゲノム解析
予後に違い 治療法進化へ

同じ肝臓内のがん腫瘍が多発する多結節肝臓がん。ゲノム解析によってそれぞれの腫瘍が同一起源の転移によるものか、異なる起源のがん細胞に由来するものが明確に区

長(外科系)で、肝胆膵外科の飯室勇二医師は「さらに研究が進めば治療方針が変わる可能性がある」と展望する。飯室医師によると、肝臓が

んは他の臓器に比べて臓器内に多発するケースが多い。こ

うした多結節肝臓がんはさらに、転移による「肝内転移」と由来が異なる「多中心性」に分けられる。従来はCT、MRIを用いた画像検査や採取したがん組織を顕微鏡で確認する病理検査で類推するしかなく、正確性に欠けていた。一方、ゲノム解析はがんの原因となる遺伝子変異を調べることができ

るため、共通する変異が存在すれば肝内転移、存在しなければ多中心性に分類できると

院内にゲノム解析センターを持つ同院は研究の一環で患者から採取したがん組織をゲノム解析によって調べ、多中心性と肝内転移に分けて予後を調査。多中心性の方が再発率が低く、生存率も高い傾向が見られたという。肝臓の働きが良好な早期肝臓がんの治療方針は手術による切除やラジオ波による焼灼となつている。薬物療法は進行した肝臓がんや肝臓以外への転移が見つかった場合などに對して用いられる。ただ、肝臓がんは原因となる遺伝子変異が他のがんに比べて多様で、適用できる薬は限られていた。近年はがん治療薬の主流となつている分子標的薬が充実しており、2種類目の免疫子エックポイント阻害薬も近く利用できる見通しとなつている。

飯室医師は「多中心性は再発しても積極的な治療で良好な予後が期待できるが、肝内転移は切除や焼灼しても再発を繰り返しやすい。薬物療法との組み合わせにより肝内転移の予後の改善につながるのであれば、現在の治療方針が変わる可能性がある」と話している。

Ⅱ第2、4木曜日に掲載します。