

〈第16回〉 肝臓ガン

日本プライマリ・ケア学会 広報委員長
医師

板東 浩

フィジカルタフネス



志摩課長が中学生のとき、仲の良かつた同級生がいました。彼はいま大工として頑張っていますが、仕事が終わると一杯ひっかけるのがとても大好き。いや、一杯どころでは終わりません。もしかしたら、彼の血液の半分はアルコールだ、などと揶揄する友人もいるほどなのです。彼の名前は「左党呑巴助(さとう・のみすけ)」。名前だけみると、伝統芸能の権威みたいですが、実際はとてもひょきんで憎めない友人なのです。先日、ひよんなことで2人が再会しました。

志摩 やー、久しぶり！ 元気だったか？

呑巴助 いや、今はこんなご時世だろう。大工の仕事が減っちゃって。おもしろくないので、酒の量がさらに増えてしまったんだ。

志摩 それは、身体に悪いだろう。

呑巴助 そうなんだ。以前から、B型肝炎があって、医者から絶対禁酒しなさいと言われていたんだ。でも、お酒はやめられない、止まらない。

志摩 なるほど。そもそも、大工がノミを持つ左手というだけでなく、酒のコップも左手で持ち、「飲み手」の意味をかけて、酒飲みを左党と呼ぶようになったんだよな。「名は体を表す」。君の名前からすれば、仕方ないか。

呑巴助 おいおい、今までそんな冗談で済んでいたんだ。でも、肝炎から肝硬変となり、今回小さな肝ガンが出てきた、と医者に言われてしまった。

志摩 それは大変だ。大丈夫なのか？

呑巴助 うん、担当の先生は丁寧に説明してくれる。

昔から可能性は言われていたから、それほど慌ててはいない。エコーやCTをはっきりと見せてくれて、治療としては、手術とか、動脈から薬を流し込んで詰めてしまう方法などがあるそうだ。

志摩 そうなのか。その治療法をテレビで見たことがある。昔とは違って、大分効果があるといっていた。君は芯が強いので、こんな病気になんか負けないだろう。よく相談して治療しろよ。

呑巴助 そうするよ。ありがとう。

解説

肝臓ガンは大きく転移性肝ガン(他の臓器から転移)と原発性肝ガンの2つに分類されます。原発性肝ガンの約90%が肝細胞ガン(HCC:Hepatocellular Carcinoma)です。そしてHCCのほとんどに、B型またはC型肝炎ウイルスが関わっています。たとえ肝機能の数値が安定していてもHCCが発生するので、定期的に経過観察が必要です。

治療法について、他のガンと異なる点があります。手術でガンを取りきっても、残った肝臓に新たに発ガンが起きる可能性が高いのです。そのため切除例は以前より少なく、必要例が外科手術対象となります。

現在の主な治療法をわかりやすく解説します。

- ① ガンの兵糧攻め→動脈塞栓術(TAE)
- ② 薬剤で固める→アルコール注入療法(PEIT)
- ③ 熱で焼却する→マイクロ波、ラジオ波凝固療法
- ④ 持続薬剤注入→リザーバーによる抗ガン剤投与継続

①や②の治療法が主であり、参考までに①のイラストを図に示します。このように、抗ガン剤と油やゼラチンなどを融合して注入します。血流を途絶えさせて兵糧攻めにさせ、同部に長く留まる薬剤がガン細胞に効果を示すのです。

「ガン」の兵糧攻め=動脈塞栓術

