

「肝臓内科レター第108号」発行にあたって

飯塚病院肝臓内科 部長 本村 健太

明けましておめでとうございます。先生方の益々のご健勝をお祈りしますとともに、今年も何卒よろしくお願ひ申し上げます。肝臓内科の診療・研究・抄読会についての11月の活動報告です。

## 肝臓内科 診療実績 〈2023年11月〉

■外来受診人数 1439名（新患 99名 再診 1340名）

■入院患者数 59名（男 37名 女 22名）

一疾患別内訳（重複あり）

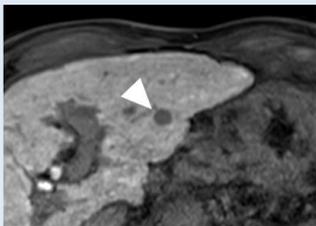
肝細胞癌	32件
肝硬変	31件
アルコール性肝障害、肝炎、肝硬変	12件
胆管癌	6件
胆嚢癌	1件
膵臓癌	0件
胆管細胞癌（肝内胆管癌）	4件
急性胆嚢炎・胆管炎	12件
肝膿瘍	0件
静脈瘤・消化管出血など	8件

■検査・治療件数

経皮的ラジオ波焼灼療法	5件
肝動注塞栓術	8件
PTGBD、PTGBA、PTCD	3件
腹水濃縮再静注法（CART）	3件
ERCP（IDUS・胆道内視鏡・ERBD留置を含む）	8件
放射線治療	5件
アテゾリズマブ・ベバシズマブ併用療法	15件
デュルバルマブ・トレメリムマブ併用療法	5件
レンバチニブ	7件
ソラフェニブ	1件
GC（ゲムシタビン＋シスプラチン）療法	1件
GC＋D（デュルバルマブ）療法	8件
経口抗C型肝炎ウイルス薬（DAA）治療	6件
核酸アナログ製剤（抗B型肝炎ウイルス）治療	128件

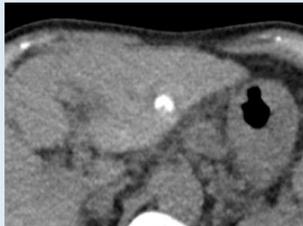
## 代表的なラジオ波焼灼療法の症例 〈2023年11月〉

### 診断時EOB-MRI



肝胆道相。肝S2に径1cm程度の再発肝細胞癌。

### TACE施行後



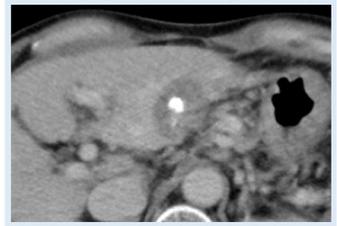
RFA施行の4日前に腹部血管造影下に肝動注化学塞栓療法（TACE）を施行。標的腫瘍にリピオドール沈着を認める。

### 電極位置確認



電極長2.5cmとしたモノポーラ電極針（arfa）を穿刺し電極位置確認。40-95W / 12分23秒で焼灼。

### 焼灼野確認（造影）



焼灼後に造影CTで焼灼範囲が充分であること、出血等の合併症がないことを確認し治療終了。

## 学会・研究会発表 〈2023年11月〉

「アテゾリズマブ・ベバシズマブ療法における免疫関連有害事象（irAE）予測因子の検討」

栗野哲史、矢田雅佳、田中紘介、本村健太

第122回 日本消化器病学会九州支部例会（2023.11.24-2023.11.25 ノボテル沖縄那覇 那覇市）

「造影CT/MRIによる切除不能肝細胞癌に対するアテゾリズマブ/ベバシズマブ療法、レンバチニブ療法の治療効果予測の検討」

栗野哲史、古賀勇太、田中紘介、矢田雅佳、増本陽秀、本村健太

第27回 日本肝臓学会大会（2023.11.02-2023.11.03 神戸コンベンションセンター 神戸市）

## 講演 〈2023年11月〉

「アテゾリズマブ・ベバシズマブ療法における免疫関連有害事象の検討」

栗野哲史

HCC expert meeting in immuno-oncology（2023.11.30 中外製薬九州総括支店 福岡市）

「肝癌診療の現状と問題」

本村健太

第47回 福岡県肝疾患相談支援セミナー（2023.11.15 のがみプレジデントホテル 飯塚市）

## 抄読会で紹介された論文 〈2023年11月〉

「Efficacy of Lenvatinib Combined with Transcatheter Intra-Arterial Therapies for Patients with Advanced-Stage of Hepatocellular Carcinoma: A Propensity Score Matching」

Shigeo Shimose, Hideki Iwamoto, Takashi Niizeki, et al.

Int J Mol Sci. 2023 Sep 5;24(18):13715.

<まとめ> 2018年以降、2020年末のテセントリク・アバスチン併用療法登場までの期間は、切除不能肝細胞癌に対する全身薬物療法の第一選択薬は、奏効率が高いレンバチニブが選択されることが多くなっていました。とはいえ、レンバチニブ単独療法での効果はやはり限られているため、他の治療法との組み合わせの試みが多くなされてきました。この研究では、肝動注化学塞栓療法 TACE と肝動注化学療法 HAIC を経カテーテル動脈内療法 TIT とし、レンバチニブと TIT を併用して治療した 30 人と、レンバチニブ単独療法で治療した 85 人の結果を後ろ向き研究で比較したものです。さらに、後ろ向き研究のバイアスを軽減するために、傾向スコアマッチング PSM で年齢、性別、病因、アルブミンビリルビン（ALBI）スコア、腫瘍サイズ、腫瘍数、肝外転移の有無、大血管浸潤、AFP といった条件をそろえた 19 組の患者が抽出され、結果が検証されました。併用治療を行った群の全生存 OS 中央値は 28.1 ヶ月、レンバチニブ単独療法では同 11.6 ヶ月と有意に延長されており、全生存に寄与する独立した因子は AFP 低値とレンバチニブと TIT の組み合わせでした。さらに、75 歳未満の患者および m-ALBI グレード 1 の患者が、TIT とレンバチニブの併用の適切な対象である可能性が示唆されました。

<解説> 久留米大学消化器内科の論文です。論文中でも触れられていますが、レンバチニブと TACE (Cancer. 2021;127:3782-3793. Liver Cancer. 2020;9:756-770. J Clin Oncol. 2023;41:117-127)、レンバチニブと HAIC(Eur. Surg. Res. 2023;64:268-277.)の併用療法についての報告が複数でており、それらの結果を PSM を使用した後ろ向き研究で追試・確認する研究内容になっています。

この論文での併用療法とはやや目的が異なりますが、近年では、根治的治療が困難になった多発肝細胞癌 (BCLC 分類 B 程度) において、レンバチニブで腫瘍縮小後に根治的な TACE を組み合わせることで根治を目指す LEN-TACE という治療法を入れることが推奨されるようになってきています (Liver Cancer. 2019;8:299-311. Liver Cancer. 2020;9:245-260.)。アテゾリズマブ・ベバシズマブ併用療法が標準治療となった現在では、さらなる薬物療法と局所療法の組み合わせが試みられてきています。

後記 年初からの大惨事につきましては、北陸地方での大震災、羽田空港の航空機事故において犠牲となられた方々とそのご家族に心よりお悔やみを、被災されている方々にお見舞いを申し上げます。救助・救援・復旧に当たられている方々、日本航空の乗務員の方々が示した勇気と冷静な行動に、深い敬意を表します。

## 肝臓内科 外来担当表

受付時間 (○初診・●再診) 8:00~11:00

	月	火	水	木	金
本村 健太		○/●		●	
矢田 雅佳	●	○/●		●	●
田中 紘介		●	●		○/●
栗野 哲史	○/●		●		●
古賀 勇太				○/●	
長澤 滋裕			○/●		
増本 陽秀	●				●