

肝臓癌

B型やC型慢性肝炎やアルコール性肝炎、脂肪肝などから発生する肝細胞癌、大腸癌が肝臓に転移した転移性肝癌など場合に肝切除による治療が必要になります。この領域の手術は専門的技術を要するため一般の病院ではあま行われませんが、当院では約1000例以上の肝切除手術経験を有する日本肝胆膵外科学会高度技能指導医が主に手術を担当しており、多くの患者さんが当院に紹介されて癌の根治のための手術を受けています。特に大腸癌の肝転移に対しては、肝切除が唯一の治癒につながる治療であり特に力を入れて取り組んでおります。2010年から2015年における肝切除手術は332例で、近畿でも有数のhigh volume centerとなっており。日本肝胆膵外科学会の高度技能専門医修練施設のA施設にも指定されています。当院における肝切除手術手技は2011年の日本消化器外科学会のビデオシンポジウムや、2014年の日本外科学会のビデオシンポジウム、2015年の日本消化器外科学会の国際ビデオシンポジウムで紹介され、技術と良好な治療成績が高く評価されています。また、World Journal of Hepatology、Annals of Surgical Oncology (in press)といった国際学術雑誌にも掲載されています。

大腸癌からの肝転移の患者さんに対する肝切除手術も増加しております。大腸がんに対しては近年、分子標的薬を含めた抗がん剤による治療が発達しておりますが、肝転移に対する肝切除による治癒率は、化学療法とは比較にならないほど高いことが分かっております。大腸がん肝転移は抗がん剤のみでは延命はできても治癒を望むことは困難で、その上長期にわたる抗がん剤の副作用に悩まされつづけることとなります。一方で肝転移を手術で切除することにより完全治癒（その後全く再発しない）が得られる患者さんが数多くいらっしゃいます。傷は残りますが、手術を切り抜ければ全身的な副作用はありません。当院外科では、多数（10個以上でも）の肝転移を有する場合や、血管に及んでいて通常の手術法では切除困難な場合、いろいろな抗がん剤の治療を受けたのち効かなくなってしまった患者さんも相談に来られており、高度の技術を要する血管再建を伴う肝切除によって根治的な切除を行えた患者さんが数多くおられます。当センターにおける大腸癌肝転移に対する肝切除後の5年生存率は54%であり、進行した肝転移症例を多く治療しつつ国内外のトップレベルの施設の中でも良好な治療成績を示しています。

【最近の当院外科からの学会報告例の一部】

日本消化器外科学会（2011年7月、名古屋）でのシンポジウム：肝切除における新たな術式の工夫「静脈再建を要する大型肝癌切除における肝部下大静脈の取り

扱い」高 濟峯、石川博文、向川智英、井上 隆、西和田 敏、国重智裕、渡辺明彦

日本外科学会(2014年4月、京都)でのシンポジウム:肝静脈根部大型肝癌に対する肝切除術式の工夫「全肝血行遮断を要する大型肝癌切除における手術手技」高 濟峯、辻 泰子、中村広太、松阪正訓、向川智英、石川博文、渡辺明彦

日本内視鏡外科学会(2013年11月、福岡)でのパネルディスカッション:完全腹腔鏡下肝切除における Biclamp crushing technique の有用性、高 濟峯、他

日本消化器外科学会(2015年7月浜松)での国際ビデオシンポジウム:

Parenchyma sparing hepatectomy with vascular reconstruction technique for borderline resectable colorectal liver metastasis (Borderline resectable

colorectal liver metastasis に対する肝血行再建を駆使した肝実質温存肝切除) , Ko

S, et al.

日本肝胆膵外科学会(2015年6月東京):シンポジウム「A limited role of laparoscopic procedure in resection for perihilar cholangiocarcinoma」

Ko S, et al.