



最新肝細胞癌治療アルゴリズムの解説

田邊 暢一[†]

IRYO Vol. 76 No. 6 (458-461) 2022

【キーワード】肝細胞癌，肝癌診療ガイドライン，肝細胞癌病期分類，Child-Pugh分類

はじめに

肝細胞癌治療は近年の薬物治療の進歩もあって目覚ましい発展を遂げている。しかしその反面，治療選択肢の増加から治療法決定までの過程が複雑化しているのも事実である。肝癌診療ガイドラインは4年毎に改訂されているが，2021年10月に第5版¹⁾が発表された。今回の内容は従来の肝癌治療アルゴリズムにいくつか変更が加えられているのみならず，新たに薬物治療のアルゴリズムも追加されたことが注目点である。本稿ではこの更新された治療アルゴリズムを概説するとともに，今後の展望についても述べてみたい。

肝細胞癌病期分類とChild-Pugh分類

消化器系癌の治療方針を決定する上で最も重視されるものは病期分類になる。しかし肝細胞癌の場合には，背景疾患として肝硬変が存在することが多いため一筋縄ではいかない事情がある。癌に対する積極果敢な治療が肝臓そのものの寿命を縮めてしまっただけではいけないからである。すなわち治療法を選択する際には，最大の治療効果と最小の背景肝ダメージ

を常に考えておく必要があり，その決定は癌の病期と肝予備能（図1）の両軸で決められていく点の特徴となる。それらをまず土台に据え，その上に複数の治療選択肢が配置されていくのである。この点が治療法の選択を難しくしている要因であることは否めないが，予後を左右する重要な部分であるためなおざりにできない過程である。

肝細胞癌治療アルゴリズム2021

2017年10月に発刊された前版の治療アルゴリズム2017²⁾を振り返ってみると，その特徴は肝外転移と脈管侵襲という因子が追加され，治療法として分子標的薬が塞栓や動注と並んで表記された点であった。それまでは有効な治療法が期待できなかった進行期癌が，分子標的薬（TK）ソラフェニブの登場により治療対象として扱えるようになったからである。しかしその後も薬物療法は発展を遂げ，2017年の2次治療薬レゴラフェニブ，2018年には1次治療薬のレンパチニブ，翌2019年には2次治療薬のラムシルマブも保険適応となった。さらに2020年には新たな1次治療薬として複合免疫療法であるアテゾリズマブ/ベバシズマブ，2次治療薬カボザンチニブも登場した。これらの最新の薬物療法を踏まえ，4

国立病院機構仙台医療センター 消化器内科 †医師
 著者連絡先：田邊 暢一 国立病院機構仙台医療センター 消化器内科
 〒983-8520 宮城県仙台市宮城野区宮城野2-11-12
 e-mail：tanabe.nobukazu.gs@mail.hosp.go.jp
 (2022年8月10日受付，2022年10月14日受理)

Description of the Latest Hepatocellular Carcinoma Treatment Algorithms
 Nobukazu Tanabe, Department of Gastroenterology, NHO Sendai Medical Center
 (Received Aug. 10, 2022, Accepted Oct. 14, 2022)

Key Words : hepatocellular carcinoma, clinical practice guidelines for hepatocellular carcinoma, staging systems for hepatocellular carcinoma, Child-Pugh classification