

□海外文献紹介□

肝癌の術後再発

Postoperative recurrence of hepatocellular carcinoma: *Miin-Fu Chen, Tsann-Long Hwang, et al* (Arch Surg 129: 738-742, 1994)

肝癌の術後肝内再発率を調べ、再発に影響を与える要因を決定するために検索を行った。

1977年から1991年までの15年間にチャン・グン記念病院の外科部で切除を受けた205症例(男性162例, 女性43例). HBs-Ag陽性は131例(63.9%). α FPが $10\mu\text{g/l}$ 以下は44例(21.5%). 肝硬変は102例(49.8%). 腫瘍サイズは5cm以下が62例(30.2%), 5.1cm以上10cm以下が92例(44.9%), 10.1cm以上が51例(24.9%). Child Aが168例(82%), Child Bが37例

(18%). 切除タイプは、右葉部分切除術が74例(36.2%), 右葉切除術が56例(27.3%), 拡大右葉切除術が2例(1%), 左葉切除術が44例(21.5%), 左外側切除術が24例(11.7%), 拡大左葉切除術が1例(0.5%), 楔型切除術が8例(4%)であった。

205例のうち術後退院可能だったのは196例, このうち再発したのは104例で98例が肝内再発, 6例が肺転移であった. 98例のうち肝内再発パターンの完全記録が残っているのは80例である. うち21例(26.2%)が切除断端の近傍であり, 16例(20%)が広範囲な多発結節型で, 43例(53.8%)が結節型再発(15例が1個, 28例が3個または4個)であった. 205例のうち, 1987年から1991年までの5年間の累積生存率

は各々 55.8%, 40.4%, 35.6%, 32.4%, 28.2%であり, 累積肝内再発率は各々 59.7%, 65.0%, 76.5%, 77.0%, 79.7%であった. 切除縁が1cm未満(25例)と1cm以上(180例)とで比較すると, 再発率は1cm未満のほうが高かった. 術前血清 α FPでは, $400\mu\text{g/l}$ 以上(105例)と $10\mu\text{g/l}$ 以下(44例)で比較すると, 再発率は $400\mu\text{g/l}$ 以上のほうが高かった. 切除タイプおよび肝硬変の有無に関しては再発率に差はなかった.

以上により, 切除5年後の肝内再発率は約80%であり, 術前血清 α FP値と切除縁の長さが肝内再発に影響を与える要因である.

(愛知県がんセンター消化器内科

小野 博美 抄)