

□海外文献紹介□

アルコール性肝硬変男性の肝細胞癌合併の有無と性ホルモンの不均衡

Sex hormone imbalance in male alcoholic cirrhotic patients with and without hepatocellular carcinoma: Guechot J, et al (Cancer 62: 760-762, 1988)

性ホルモンが肝細胞癌の発生に何らかのかかわりがあることが示唆されている。ほとんどの肝細胞癌は肝硬変が基礎疾患として存在する患者で、しばしば性ホルモンの不均衡を伴っている。

そこで、著者らはアルコール性肝硬変男性患者で肝細胞癌を合併した

15例と年齢、肝硬変の程度(Child分類)などをマッチさせた15例の肝細胞癌非合併例を対象にテストステロン(T)、その代謝産物であるジヒドロテストステロン(DHT)、アンドロステロン(A)、ジヒドロエピシンドロステロン(DHA)、エストロン(E1)、エストラジオール(E2)、そして性ホルモン結合グロブリン(SHBG)の血中値レベルを比較検討した。肝硬変患者は全例とも年齢をマッチさせた健常者に比し、特にT値の低下($p < 0.02$)を伴う男性性機能の低下とE1($p < 0.001$)、E2($p < 0.01$)、SHBG($p < 0.01$)の有意の上昇を伴うエストロゲンの過剰が認められた。そして、肝細胞癌合併肝

硬変では非肝細胞癌合併肝硬変例と比較して、有意にT($p < 0.02$)、DHT($p < 0.01$)、DHA($p < 0.001$)の低下が認められたが、A、E1、E2、SHBGには両群に有意差はみられなかった。

このような結果からエストロゲン/テストステロンの比に変化が起ることを示唆しており、そして男性肝硬変例に、このような性ホルモン血中値の不均衡が起らないように治療を加えることで、肝細胞癌合併率の低下がみられるか否か、今後の研究に期待がもたれるのではなかろうかと結論している。

(愛知県がんセンター消化器内科

松岡聡明 抄)