

はじめに

山下康行*¹ 金澤 右*²

肝臓癌は文字通り、わが国の放射線科の中で診断治療が進んだ数少ない悪性腫瘍の一つである。1980年頃、丁度小生が放射線科に入局した頃だが、盛んに動脈塞栓術（TAE）が行われるようになっていた。最初はゼラチンスポンジ単独で行われていたが、抗癌剤やLipiodolの併用、超選択的な塞栓など様々なアイデアが発表され、盛んに議論されていた頃が大変懐かしさを感じる。一方で超音波を使った治療—エタノール治療も消化器内科医を中心に行われ、その後、マイクロターゼ、RFAと発展していった。また最近では放射線治療が肝臓癌に有効であることも分かってきている。無論他の癌同様、肝臓癌も外科治療が第一選択であろうが、他の癌と比べて肝臓癌治療の選択肢はかなり広がっている。

一方で、肝臓癌の診断も当初は血管造影が行われていたが、折からのCT、MRI、超音波などの発展と歩調を合わせてダイナミックCT、CTHA/

CTAP、造影超音波、SPIO-MRIなどから始まり、EOB-プリモビストに至る造影MRIなどの技術で診断が行われるようになった。また病理学を背景に小さな肝臓癌を早期に診断しようとして非常に多くの知見がわが国より発信され、世界の肝腫瘍の画像診断をリードしてきた。

このように我々自身、この30年間で肝臓癌の診断、治療の進歩をみてきたが、これらの知見はしっかりと後世に伝えるべきものであろう。その意味で今回の特集はわが国の肝臓癌の「state-of-the-art」である。

Foreward

Yasuyuki Yamashita*¹ Susumu Kanazawa*²

*¹ Department of Diagnostic Imaging, Graduate School of Medical Sciences, Kumamoto University

*² Department of Radiology, Okayama University Hospital

*¹ 熊本大学医学部附属病院 画像診断・治療科 *² 岡山大学病院 放射線科

索引用語 : 肝臓癌, 画像診断, IVR, 放射線治療