

肝細胞がん

肝臓のがんは、肝臓にできた「原発性肝がん」と別の臓器から転移した「転移性肝がん」に大別されます。「原発性肝がん」には、肝臓の細胞がんになる「肝細胞がん」と、胆汁を十二指腸に流す管（胆管）の細胞がんになる「胆管細胞がん（肝内胆管がん）」（㊦P12・13）などがあります。

1. 診断

（1）精密検査（確定診断）

超音波（エコー）検査やCT検査などの画像検査と腫瘍マーカー検査*を組み合わせで行います。必要があれば針生検**などの検査を追加して行います。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。また、本島中南部のがん診療連携拠点病院（㊦P41）や専門的がん診療機関（㊦P44・肝がん）でも可能です。

（2）病期判定

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）を決定することが必要です。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

*腫瘍マーカー検査

がん（腫瘍）がつくり出す特殊な物質のうち、体液中（主として血液中）で測定できるもの。がん（腫瘍）の状態の目安として使われます。

**針生検

超音波検査で肝臓内部を見ながら細い針を腫瘍部分に刺し、少量の腫瘍組織を採取して、顕微鏡で観察することにより、悪性腫瘍かどうかなど、組織や細胞の性質を詳しく調べる検査のことです。

2. 治療 ※詳細は担当医にお聞きください。

（1）手術

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

（2）局所療法、肝動脈塞栓療法(TAE)および肝動注化学療法(TAI)

局所療法には、経皮的エタノール注入療法(PEIT)、経皮的マイクロ波凝固療法(PMCT)、ラジオ波焼灼療法(RFA)などがあります。近年では、TAEでは肝動脈化学塞栓療法(TACE)が行われるようになっています。

北部医療圏では困難ですので、地元の診療所や名護市内の病院から、本島中南部のがん診療連携拠点病院や専門的がん診療機関（肝がん）等へ紹介します。

（3）放射線療法（がんの治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療）

病期や病状によっては、放射線治療が必要になることがあります。

北部医療圏では困難なので、本島中南部の放射線療法が可能な病院で治療を受けることとなります（㊦P45）。

（4）化学療法（抗がん剤、分子標的治療薬など）

各診療所でも、経口（飲み薬）分子標的治療薬であるソラフェニブ（ネクサバル®）療法は可能な場合がありますが、その他の化学療法は困難です。ネクサバル®療法が可能かどうかは、各診療所へ問い合わせてください。

いずれの化学療法も、医師会病院または北部病院で可能です。