

部分的に線維が多く、所謂硬化型の所見を有する肝細胞癌であった。

33. 慢性透析患者に合併した巨大肝腫瘍の1例

本告 成淳, 篠崎正美, 森本直樹
貝沼茂三郎, 望月剛実, 小杉信晴
村岡 秀樹, 後藤信昭, 永井 順
(沼津市立)

慢性透析患者に合併した巨大肝腫瘍の1例を経験した。各種診断法を用いて肝内血腫と診断し、1年後に消失を確認し得た。慢性腎不全の患者では透析の際の抗凝固療法および尿毒症物質による出血傾向が問題となる。本症例の様に肝内に出血した症例は検索した限りでは2例のみであった。長期透析患者における凝固線溶系のスクリーニングが重要と考えられた。

34. 治療方針について苦慮した多中心性と考えられる多発肝細胞癌の一例

岡田周市, 石井 浩, 野瀬晴彦
(国立がんセンター中央)
高安賢一 (同・放射線診断部)

症例は67歳、女性。S4-8の肝細胞癌(径2cm)に対しPEIを施行した。さらに造影CT(静脈相)でS8に超音波で描出されない2cmの低吸収域を認めた。腫瘍濃染はみられなかったが、初期の肝細胞癌を考え、現在、経過を厳重に観察している。

35. 門脈腫瘍塞栓(Vp3)を伴う肝細胞癌の治療成績

古瀬純司, 岩崎正彦
(国立がんセンター東)
竜 崇正 (同・外科)
荻野 尚, 清水わか子, 森山紀之
(同・放射線部)

当院ではVp3合併HCCに対しA-P shuntの有無、腫瘍進展範囲、肝機能の評価により、steel coilによるshunt塞栓術、切除TAE併用治療(OP+TAE)、放射線TAE併用療法(RT+TAE)の治療を選択し施行している。対象21例中、RT+TAE 12例、OP+TAE, TAE単独、保存治療各3例であった。対象21例では平均生存期間(MS)8.1カ月、1年生存率(ly%)28%であった。RT+TAEでは腫瘍塞栓は6例で縮小し、MS10.7カ月、ly%41%であり延命効果が期待できる治療法と考えられた。

36. 当院における細小肝癌の治療成績

望月 剛実, 篠崎正美, 本告成淳
貝沼茂三郎, 小杉信晴, 森本直樹
村岡 秀樹, 後藤信昭, 永井 順
(沼津市立)

当院において1988年より1994年までに経験した細小肝細胞癌、51症例に対し、エタノール注入療法を原則として治療した。超音波検査にて描出困難な症例等4症例に対してのみ肝動脈塞栓療法を併用した。累積5年生存率、累積5年再発率、累積5年無再発生存率はそれぞれ、69%、65%、32%と良好な成績が得られ、エタノール注入療法は細小肝細胞癌に対する第一選択の治療と考えられた。

37. 放医研における肝癌に対する放射線法の現状と重粒子線療法

富澤 稔, 加藤博敏, 宮本忠昭
(放医研重粒子治療センター
治療・診断部)

放医研では本年4月より肝細胞癌に対する重粒子線治療の臨床試行研究が開始されるが、現在主に行われている高エネルギーX線を用いた肝癌治療の方法が発展、応用されることになる。したがって今回我々は、放医研における肝癌治療の実際、および重粒子線治療の特徴と研究の概略を述べた。治療計画、照射、経過観察は放射線治療で重要な3つの柱であるが、呼吸性移動を考慮した治療計画の説明と、治療後の経過観察が放射線障害の早期発見にとっても重大な意義を持つことなどを述べた。

38. MRIによる治療効果判定

—Gd造影後T1像におけるMRIの有用性について—

深町唯博, 関谷武司, 春日井政博
水本英明, 鈴木泰俊
(船橋市立医療センター)

肝細胞癌に対する治療後3カ月以内に、Gd-DTPAを用いたMRIを施行し、そのダイナミック像およびGd造影後T1像の治療効果判定における有用性について検討した。前者ではエンハンスメントがみられる場合、後者では被膜の途切れ、被膜内部の部分濃染、被膜外部の不規則濃染いずれか1つみられる場合を腫瘍遺残ありと診断したところ、腫瘍遺残にはダイナミック像が、