

【本件リリース先】

文部科学記者会、科学記者会、
広島大学関係報道機関



広島大学

NEWS RELEASE

広島大学広報室
〒739-8511 東広島市鏡山 1-3-2
TEL : 082-424-4383 FAX : 082-424-6040
E-mail: koho@office.hiroshima-u.ac.jp

令和5年10月5日



広島臨床腫瘍外科研究グループの多施設研究から、肝細胞癌 肝切除後の肝移植可能再発に対する再肝切除予後因子を解明

論文掲載

【本研究成果のポイント】

- 肝細胞癌は根治治療である肝切除を行っても7割の患者に再発することが問題となっていますが、再発後の治療ガイドラインは定まっていません。
- 広島県内の多施設共同研究の結果から、複数回の肝切除が安全に行えることが分かった一方で、肝臓移植が可能な再発症例に対する予後不良因子が明らかとなりました。
- 今回の結果は、肝細胞癌再発後の治療ガイドライン作成の助けになると考えられます。

【概要】

広島大学病院未来医療センターの大平真裕助教らの研究グループは、広島臨床腫瘍外科研究グループ(HiSCO)の多施設データベースを用いて、肝細胞癌肝切除再発症例のうち、肝移植可能再発症例に対する再肝切除の予後不良因子を明らかにしました。本研究結果は、治療ガイドラインの定まっていない肝細胞癌再発に対する標準治療を策定する上で有用な情報となることが期待されます。

本研究の成果は2023年8月16日に「Langenbeck's Archives of Surgery」に掲載されました。

論文タイトル

Prognosis of repeat hepatectomy for liver transplantable hepatocellular carcinoma recurrence after hepatectomy: a Retrospective Cohort Study with the Hiroshima Surgical Study Group of Clinical Oncology (HiSCO)

著者

Masahiro Ohira^{1,2,*}, Tsuyoshi Kobayashi¹, Michinori Hamaoka³, Tomoyuki Abe⁴, Takashi Onoe⁵, Masashi Inoue⁶, Naruhiko Honmyo⁷, Koichi Oishi⁸, Hideki Ohdan¹, Hiroshima Surgical study group of Clinical Oncology (HiSCO)

* Corresponding author (責任著者)

1. Department of Gastroenterological and Transplant Surgery, Graduate School of Biomedical and Health Sciences, Hiroshima University, 1-2-3, Hiroshima, Japan

2. Medical Center for Translational and Clinical Research, Hiroshima University Hospital, Hiroshima, Japan

3. Department of Surgery, Hiroshima Prefectural Hospital, Hiroshima, Japan

4. Department of Surgery, JA Onomichi General Hospital, Onomichi City, Japan

5. Department of Surgery, National Hospital Organization Kure Medical

Center and Chugoku Cancer Center, Kure City, Japan
6 Department of Surgery, Higashihiroshima Medical Center,
Higashihiroshima City, Japan
7 Department of Surgery, Hiroshima City Asa Citizens Hospital, Hiroshima,
Japan
8 Department of Surgery, Chugoku Rosai Hospital, Kure City, Japan

掲載雑誌

Langenbeck's Archives of Surgery

DOI

10.1007/s00423-023-03057-2

【背景】

肝細胞癌に対する肝切除は根治療法ですが、肝癌発生母地が残るため5年で70%の症例で再発をきたすことが問題となっています。肝臓移植は、肝臓そのものを取り替えるため再発は少ないですが、侵襲が高く肝臓を提供するドナーが必要です。

従来肝切除後の肝癌再発に対して、肝切除と肝移植のいずれが望ましいかについて十分な検討がなされておらず、肝細胞癌の肝切除後再発に対する治療ガイドラインは定まっていませんでした。そこで本研究では、広島臨床腫瘍外科研究グループ (HiSCO) で行われた肝細胞癌に対する肝切除症例のデータベースを用いて、肝癌再発に対する肝切除症例を後方視的に解析しました。今回の研究成果で、肝癌肝切除後再発の予後不良因子が明らかとなり、肝切除と肝移植のいずれが適切となるかの判断のためのガイドライン策定に有用な情報となります。

【研究成果の内容】

広島臨床腫瘍外科研究グループ (HiSCO) で行われた肝細胞癌に対する肝切除 2244 例を対象として初回肝切除 1758 例と複数回肝切除 486 例の成績を解析しました。5年無再発生存率 (RFS) は複数回肝切除で 23.5%、初回肝切除の 34.7% より低い結果でした ($p < 0.0001$) が、5年全生存率 (OS) はほぼ同等 (複数回肝切除 63.0%、初回肝切除 66.2%, $p = 0.3094$) でした。さらに複数回肝切除を2回目と3回以上の2群に分けて解析しましたが、OS, RFSともに有意差はありませんでした。この結果は、複数回肝切除が安全に施行可能であることを示唆しています。

次に486例の再肝切除症例のうち肝移植可能再発 (70才未満、ミラノ基準内) をきたした202例を対象として、再肝切除の予後不良因子を検討しました。単変量解析では、直近の肝切除が非系統的切除・ICG-R15 $> 10\%$ ・Child-Pugh grade B・mALBI grade 2b・最大腫瘍径 $> 20\text{mm}$ ・複数個腫瘍が予後不良因子として同定されました。多変量解析の結果、mALBI grade 2b (血清アルブミン値、血清ビリルビン値から算出するスコア)・最大腫瘍径 $> 20\text{mm}$ ・複数個腫瘍が独立した予後不良因子でした。これら3個の予後不良因子が2個以上存在すると5年生存率は30.6%であり、予後不良因子1個以下の81.8%と比較して有意に低下していました。したがって予後不良因子が2個以上ある場合は肝移植、1個以下であれば肝切除が有効であると考えられます。

【今後の展開】

本研究により、肝細胞癌肝切除後の肝移植可能症例に対する再肝切除の予後不良因子が明らかになりました。これらの知見は今後の肝細胞癌再発症例に対する標準治療ガイドライン作成に有益な情報になることが期待されます。

今後は、肝細胞癌再発に対する肝臓移植症例の多施設研究を進めていく予定です。

【参考資料】

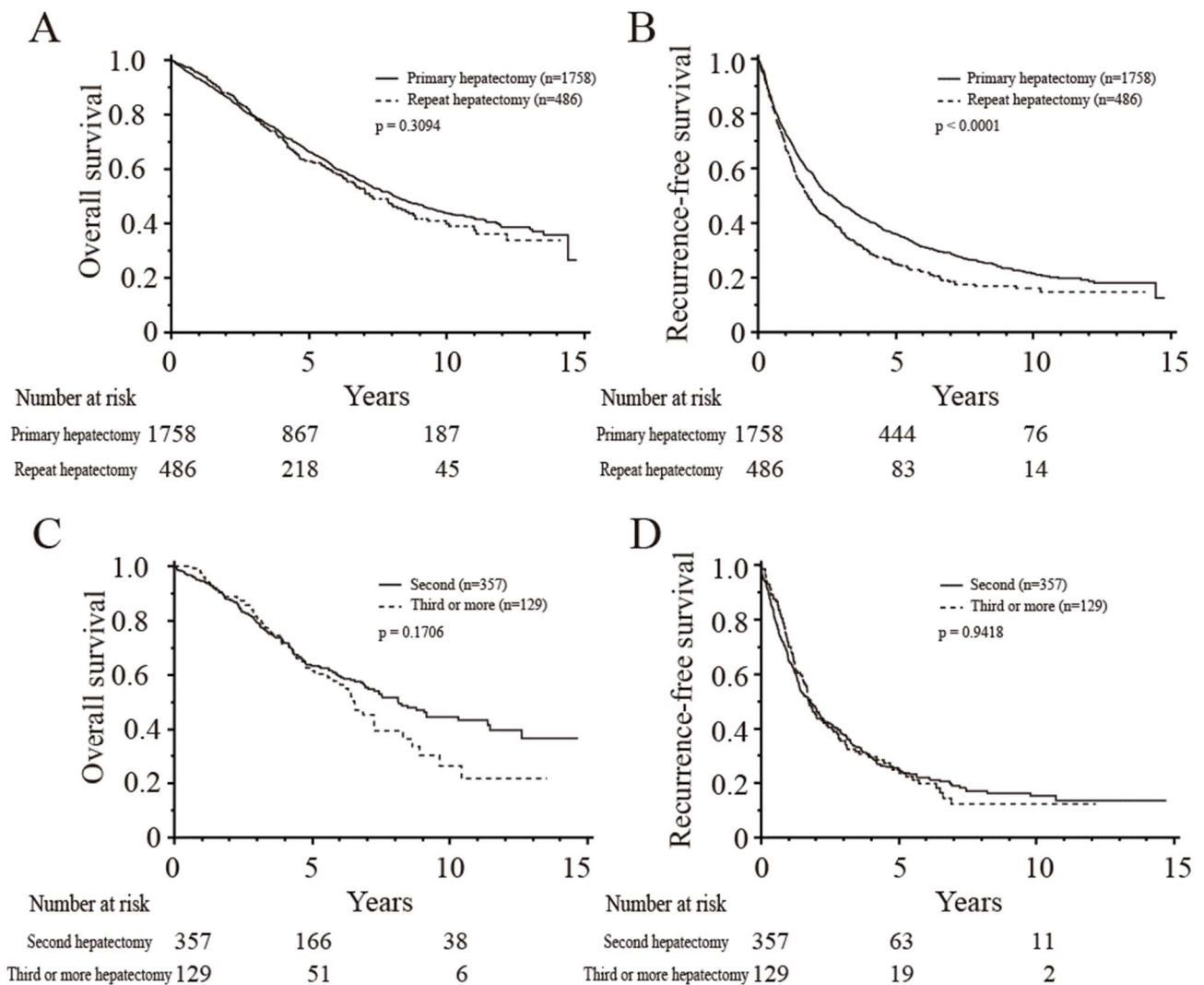


図 1 初回肝切除（1758 例）と複数回肝切除（486 例）における全生存率（A）と無再発生存率（B）。2 回目肝切除（357 例）と 3 回目以上肝切除（129 例）における全生存率（C）と無再発生存率（D）。

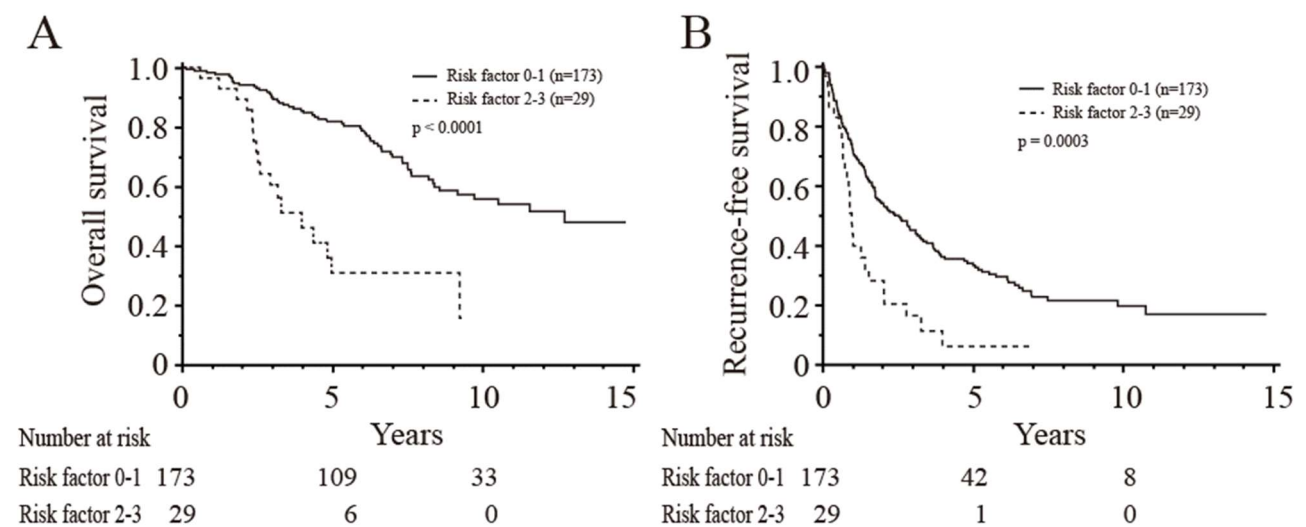


図 2 肝移植可能再発症例の予後不良因子 mALBI grade 2b（血清アルブミン値、血清ビリルビン値から算出するスコア）・最大腫瘍径 > 20mm・複数個腫瘍のうち、予後不良因子が 1 個以下と 2 個以上の全生存率（A）と無再発生存率（B）。

【お問い合わせ先】

大学院医系科学研究科 消化器・移植外科学

教授 大段 秀樹

Tel : 082-257-5222 FAX : 082-257-5224

E-mail : hohdan@hiroshima-u.ac.jp

発信枚数 : A4版 4枚 (本票含む)

