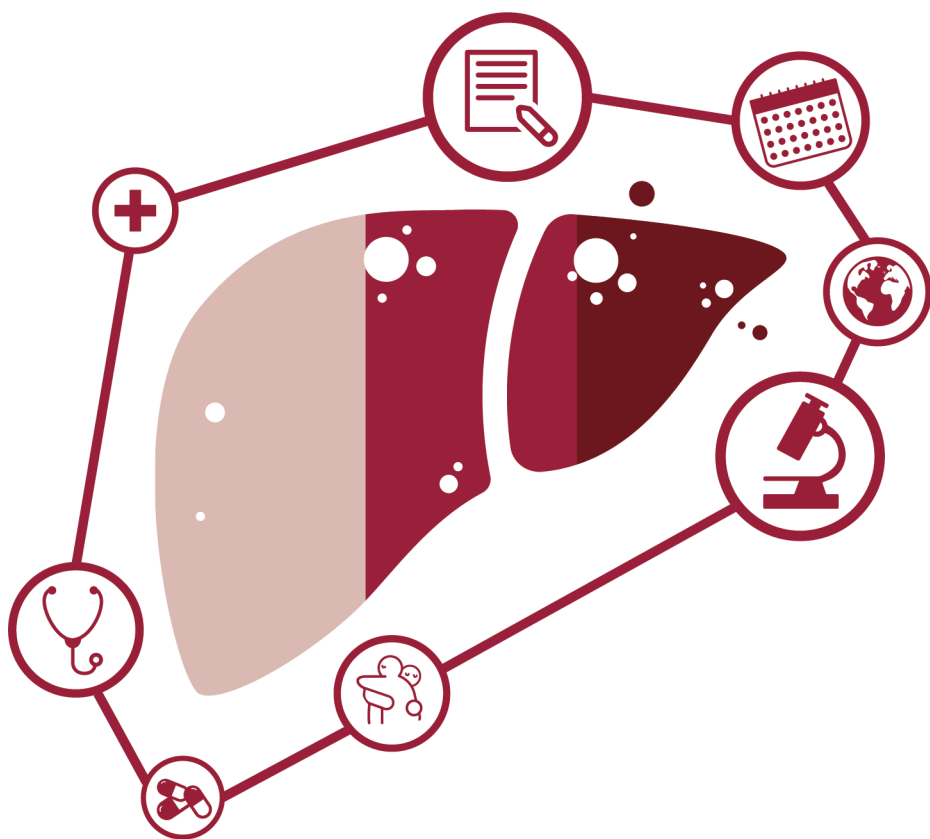


# 肝細胞癌 (HCC) を理解する



肝臓癌について学ぶ

# 肝細胞癌 (HCC) を理解する

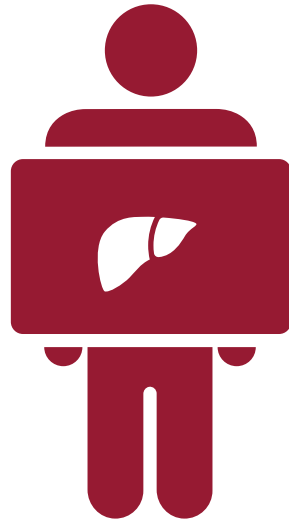
肝細胞癌 (HCC) は、肝臓の中で最も一般的な形態で、世界で6番目に多い癌です<sup>1</sup>。60歳以上の男性では、女性やより若年の男性よりも肝細胞癌を発症するリスクが高くなっています<sup>2</sup>。肝細胞癌は、肝細胞と呼ばれる肝臓の細胞内で発生します。肝細胞は、消化を助ける胆汁の分泌、血管から他の臓器に体液が漏れるのを防ぐアルブミンの分泌、毒素のろ過、炭水化物や脂質、タンパク質の分解を担う、肝臓の主要な細胞です。肝臓は、身体を健康な状態に保つために合計で500以上の役割を果たしています。

**肝細胞癌 (HCC) は、肝臓の中で最も一般的な形態で、世界で6番目に多い癌です<sup>1</sup>。**

既存の慢性肝疾患があると、肝細胞癌になる可能性が大幅に高くなります<sup>3</sup>。これらの疾患は肝臓の再生能力を低下させ、肝硬変（または重度の癒着化）を引き起こし、不健康な肝細胞の過剰な産生につながる可能性があります。これらの細胞が制御不能に増殖すると、癌性腫瘍が形成される場合があります。

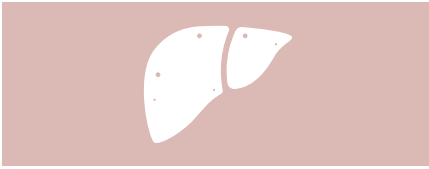
**既存の慢性肝疾患があると、肝細胞癌になる可能性が大幅に高くなります<sup>3</sup>。**

癌が特定されると、癌の部位と進行度に基づいて診断が下されます<sup>4</sup>。癌進行度分類は通常、身体検査、画像検査 (X線、CTスキャンなど)、内視鏡検査 (医師が体内を観察できる検査)、生検 (対外で検査するため組織の一部を採取すること) などによって判断されます<sup>4</sup>。その結果、医師は、腫瘍の数、大きさ、位置に基づいて、最適な治療法を決定することができます<sup>5</sup>。あなたの個別のニーズに合わせた治療計画を立てるには、他職種によって構成される診療チームと協力が重要です。



# それぞれの病期分類は何を意味するのか。

超早期または早期の肝細胞癌では、小さな腫瘍が肝臓内に存在し、切除術（肝臓の一部を取り除くこと）や肝移植といった強力な治療が可能です<sup>6</sup>。



中期では、原発性肝癌はリンパ節や遠隔臓器に転移しておらず、手術で完全に切り除くことはできませんが、治療や管理は可能です<sup>6</sup>。



進行期および転移期の肝細胞癌は、癌が肝臓以外のリンパ節や他の臓器に転移していることを示します<sup>6</sup>。全身療法が推奨され、錠剤として投与されるか、または血流に注射で投与されます。



# リスク因子



ウイルス性慢性B型・C型肝炎



肥満



慢性的なアルコール摂取



喫煙



脂肪性肝疾患



2型糖尿病



線維症／肝硬変

(他の肝疾患によって引き起こされ、健康な肝細胞を永久的に損傷する瘢痕組織)

# 2つの一般的な肝細胞癌の病期分類：

## 1

## バルセロナクリニック肝癌病期分類システム (BCLC)

- ・ 腫瘍のステージ、Child-Pugh (チャイルド・ピュー) スコア (肝硬変を測定する検査) および肝予備能に基づく5段階の分類
- ・ ステージ0、A、B、C、D

### ステージ0 (超早期肝細胞癌)\*

(超早期肝細胞癌) (Child-Pugh分類A)

- ・ 腫瘍の大きさが2 cm未満。
- ・ 肝臓はまだ正常に機能している。
- ・ 元気で完全に活動的であると感じている。

### ステージA (早期肝細胞癌)

(早期肝細胞癌) (Child-Pugh分類のA)

- ・ 肝臓に5 cm未満の腫瘍が1つある、または、肝臓にそれぞれ3 cm未満の腫瘍が最大3つある
- ・ 肝臓はまだ良好に機能している。
- ・ 門脈圧亢進症やビリルビン値の異常がみられる可能性がある。
- ・ 元気で活動的であると感じている。

### ステージB

(中期肝細胞癌) (Child-Pugh分類のAまたはB)

- ・ 肝臓に多数のリンパ節転移を伴う大きな腫瘍があり、通常、病変は4つ以上
- ・ 腫瘍の最大サイズは5 cm。
- ・ 肝臓はまだ良好に機能している。
- ・ 元気で活動的であると感じている。

### ステージC

(進行期肝細胞癌) (Child-Pugh分類のAまたはB)

- ・ 腫瘍が血管やリンパ節、または周囲の臓器に広がっている。
- ・ 肝臓に軽度から中等度の損傷がある。
- ・ 激しい身体活動はできない可能性が高い。

### ステージD

(転移性肝細胞癌) (Child-Pugh分類のC)

- ・ 腫瘍が血管やリンパ節、または周囲の臓器に広がっている。
- ・ 肝臓に重度の損傷がある。
- ・ もはや元気でなく、寝たきりであることが多く、日常的な作業をするためにも介助が必要となる。

\*ステージ0とAでは、健康状態に応じて癌の切除が可能

## 2

## 腫瘍のリンパ節転移の病期分類システム (TNM)

- TNMは腫瘍の特徴を病期分類にまとめたもので、予後と関連し、治療法の推奨にもつながっています。
- TNMは以下を記述します。
  - 原発腫瘍の大きさ (T)
  - リンパ節への癌転移の有無 (N)
  - 他の身体部位への癌転移の有無 (M)

## 介護者様へ

ご家族の治療過程においてあなたが担う役割は非常に重要です。ご自身にとっても患者さんにとっても、打ちのめされるような困難な時期に感じられるかもしれませんが、その道のりは困難かもしれませんが、あなたの努力が認められないことはありません。次のヒントを参考に、落ち着いて生活しましょう。

### コミュニケーションの維持

治療プロセス全体を通じて、ご家族の患者さんと定期的に緊密なコミュニケーションをとる他、腫瘍内科医や肝臓専門医だけでなく、一般開業医や看護師ナビゲーター、ソーシャルワーカー、栄養士、セラピストなどを含む医療チームともコミュニケーションを維持しましょう。これにより、診療チーム内でのつながりが築きやすくなるだけでなく、多職種との関係構築にも役立ちます。

### お互いの経験を理解し合える仲間同士のコミュニティを築く。

他の肝細胞癌生存者や介護者となつがり、経験を理解し合える仲間のコミュニティを築きましょう。

### 身体面、精神面、社会面における自分のケアを大切にしましょう

身体面、精神面、社会面における自分のケアを大切にしましょう。患者さんの介護という責任から離れるのは困難かもしれませんが、自分自身の健康と福祉を管理すれば、患者さんにも最高のサポートを提供することができます。カウンセリングやセラピー、コミュニティのサポート、運動、栄養、十分な休養などを活用しましょう。

### 重要な医療情報やメモを収集し

重要な医療情報やメモを収集し、すべての医療書類や投薬の記録も管理しましょう。戸惑ったり何か欠けていると感じたりした場合は、遠慮なく質問してください。



共感と思いやりを持ち続けましょう。



# 尋ねるべき重要な質問:

まず、自分に一番合う医師と信頼関係を築きましょう。



## 診療チームについて



- 肝臓癌についてはどのような治療経験がありますか。
- 私の治療について他の専門医に相談するつもりですか。
  - 誰に相談しますか。
- 多職種の診療チームはどうやって構成されるのですか。
  - どの先生に紹介してもらえますか。
- セカンドオピニオンを受けるための医療記録の収集を手伝ってくれる人はいますか。

## 自分の肝臓の健康について



- 私の診断は何ですか。
- 私の病期の予後について詳しく説明していただけませんか。
- 肝臓のどこに癌がありますか。
  - 身体の他の場所にもありますか。
- 私の肝臓の健康状態はどうですか。

## 治療について



- どのような治療選択肢があり、どのようなことがなされますか。
- 先生が推奨される治療法は何ですか。それはなぜですか。
- 推奨された治療を受けられない場合、どうなりますか。
  - それは自分と自分の将来の健康にどのような影響をもたらしますか。
- 治療後のフォローアップでは何が行われますか。

## サポートについて



- 私や家族のための支援グループはありますか。
- 癌治療費の管理において、病院／診療所からはどのような支援を受けられますか。
- より多くのリソースを利用するために、どのような団体に連絡することができますか。
- 私には看護師ナビゲーターのサービスを受ける資格はありますか。

## 参考文献

1. Oh JH, Jun DW. The latest global burden of liver cancer: A past and present threat. *Clinical and molecular hepatology*. April 2023. Accessed March 19, 2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10121295/>.
2. World Gastroenterology Organisation (WGO). World Gastroenterology Organisation (WGO). <https://www.worldgastroenterology.org/guidelines/hepatocellular-carcinoma-hcc>
3. Runggay H, Arnold M, Ferlay J, et al. Global burden of primary liver cancer in 2020 and predictions to 2040. *Journal of Hepatology*. 2022;77(6). doi:<https://doi.org/10.1016/j.jhep.2022.08.021>.
4. Cancer Staging. [www.cancer.org](http://www.cancer.org). <https://www.cancer.org/cancer/diagnosis-staging/staging.html>
5. Hepatocellular Carcinoma (HCC): Causes, Symptoms, Treatments & Prognosis. *Cleveland Clinic*. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/21709-hepatocellular-carcinoma-hcc>
6. TNM staging | Liver cancer | Cancer Research UK. [www.cancerresearchuk.org](http://www.cancerresearchuk.org). <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/liver-cancer/stages/tnm-staging>

### About Global Liver Institute

Global Liver Institute (GLI) is a 501(c)3 nonprofit organization founded in the belief that liver health must take its place on the global public health agenda commensurate with the prevalence and impact of liver illness. GLI promotes innovation, encourages collaboration, and supports the scaling of optimal approaches to help eradicate liver diseases. Operating globally, GLI is committed to solving the problems that matter to liver patients and equipping advocates to improve the lives of individuals and families impacted by liver disease. GLI holds Platinum Transparency with Candid/GuideStar, is a member of the National Health Council, and serves as a Healthy People 2030 Champion. Follow GLI on Facebook, Instagram, LinkedIn, and YouTube or visit [www.globalliver.org](http://www.globalliver.org).



