



## 肝細胞癌および膵臓の最新の話題

新潟大学大学院医歯学総合研究科 消化器内科学分野教授

寺井 崇二

国立がん研究センターより、肝細胞癌、膵臓癌の5年生存率が発表されたが、肝細胞癌は32.2%、膵臓癌は6.5%である(図1)。この数字は他部位の癌に比べいい数字ではない。特に膵臓癌の成績はよくない。また人間は50歳を超えると癌化率が増加し、癌も生活習慣病であるという考え方も最近されている。本稿では特に、肝細胞癌および膵臓の最近の特徴について解説する。

### 1 肝細胞癌

肝細胞癌は、現時点においてはC型肝炎ウイルス感染を原因とするものが一番多い。慢性肝炎―肝硬変と進行し、肝細胞癌を発生してくる。現在、慢性C型肝炎、肝硬変については、新しい経口の抗ウイルス剤にて12週間でC型肝炎ウイルスの排除可能な時代になっている。このため早期のC型肝炎ウイルスの排除の治療が重要である。しかしながらC型肝炎ウイルス排除後も肝細胞癌発生のリスクはあり、慢性肝炎、肝硬変の方は定期的な血液、画像検査が必要である。

一方で、図2にあるように当科を受診する初発肝細胞癌患者の発症の高齢化が進んでいる。加齢

|       | 病期   |      |      |      | 全体<br>( )は5年 |
|-------|------|------|------|------|--------------|
|       | 1    | 2    | 3    | 4    |              |
| 食道    | 64.1 | 36.9 | 15.4 | 4.8  | 29.7(38.1)   |
| 胃     | 95.1 | 62.7 | 38.9 | 7.5  | 69.0(70.9)   |
| 結腸    | 98.6 | 85.2 | 74.8 | 8.7  | 70.6(72.0)   |
| 直腸    | 94.1 | 83.3 | 63   | 6    | 68.5(72.2)   |
| 大腸    | 96.8 | 84.4 | 69.6 | 8    | 69.8(72.1)   |
| 肝臓    | 29.3 | 16.9 | 9.8  | 2.5  | 15.3(32.2)   |
| 胆嚢・胆道 | 53.6 | 20.6 | 8.6  | 2.9  | 19.7(23.6)   |
| 膵臓    | 29.6 | 11.2 | 3.1  | 0.9  | 4.9(6.5)     |
| 喉頭    | 93.9 | 63   | 53   | 54.1 | 71.9(81.2)   |
| 肺     | 69.3 | 31.4 | 16.1 | 3.7  | 33.2(39.5)   |
| 乳房    | 93.5 | 85.5 | 53.8 | 15.6 | 80.4(88.7)   |
| 子宮頸   | 91.3 | 63.7 | 50   | 16.5 | 73.6(78.0)   |
| 子宮体   | 94.4 | 84.2 | 55.6 | 14.4 | 83.1(83.8)   |
| 卵巣    | 84.6 | 63.2 | 25.2 | 19.5 | 51.7(59.2)   |
| 前立腺   | 93   | 100  | 95.6 | 37.8 | 84.4(87.4)   |
| 腎・尿管  | 91.3 | 76.4 | 51.8 | 13.8 | 62.8(65.9)   |
| 膀胱    | 81.4 | 78.9 | 32.3 | 15.6 | 70.3(74.1)   |
| 甲状腺   | 100  | 100  | 94.2 | 52.8 | 90.9(92.4)   |
| 全体    | 86.3 | 69.6 | 39.2 | 12.2 | 58.2(63.1)   |

図1 がんの種類別5年、10年生存率(国立がん研究センター)

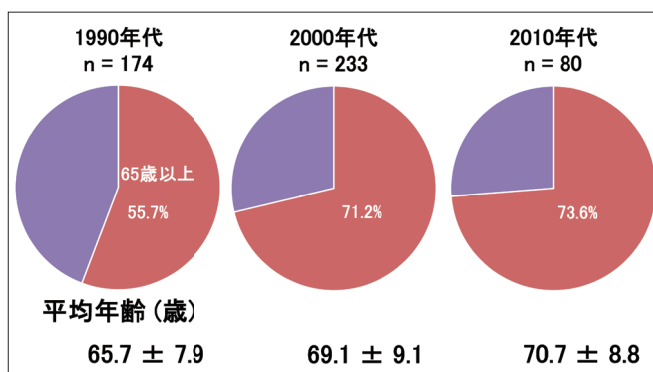


図2 初発C型肝炎が原因の肝臓患者の高齢化

で、増加している糖尿病患者の、最終的な死因の13%以上は肝硬変、肝臓であり(図4)、糖尿病患者の肝細胞癌の発症率は、正常な人に比べ2倍増加している(図5)。このように、加齢、糖尿病を合併するアルコール性あるいは非アルコール性肝炎が原因の肝細胞癌が今後はますます増加することが予測される。

肝細胞癌患者の5年生存率が32.2%である理由は、肝細胞癌そのものの治療法の開発は進んできてはいるが、一つには肝細胞癌の発生時に肝硬変が背景にあることが原因と考えられる。肝細胞癌の治療に伴い肝硬変が進行すると予後が悪くなる。肝細胞癌の治療時、肝硬変の進展を押さえ肝

の因子は今後肝細胞癌発生において重要な因子になっている。日本人の食生活は昔に比べ総カロリーは変わらないものの、近年脂肪摂取量の増加が明らかになってきている(図3)。日本人は糖尿病にかかりやすい民族といわれている中

機能を維持すること、また筋肉量を維持するために適度な運動、栄養療法、また肝硬変の合併症である脳症、腹水の対策は肝細胞癌患者の予後を伸ばす上で重要である。

## 2 膵臓癌

膵臓癌は図6のように近年男女とも増加している。新潟県の膵臓癌の死亡患者は722人で、全国で第11位である。5年生存率は6.5%で、肝細胞癌に比べさらに予後が悪い。現在様々な抗がん剤、放射線療法が開発されているが、進行した膵臓癌は、膵臓周囲の大きな血管、臓器に転移し影響を与えやすく非常に予後が悪い。図7に現時点での膵臓癌のリスク因子を示した。糖尿病、肥満症の方、また家族歴に膵臓癌のある人は、定期的な画像、血液検査を行い早期発見が重要である。

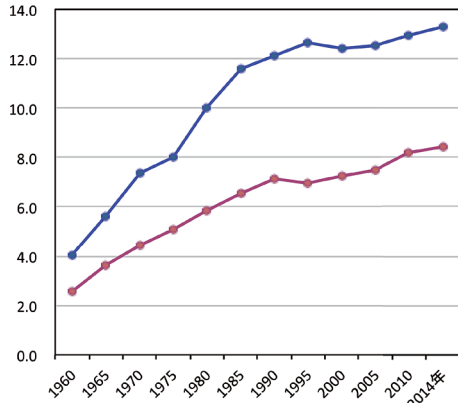


図6 膵臓癌年齢調整死亡率(人口10万対)の年次推移 (出典：国立がん研究センターがん情報サービス)

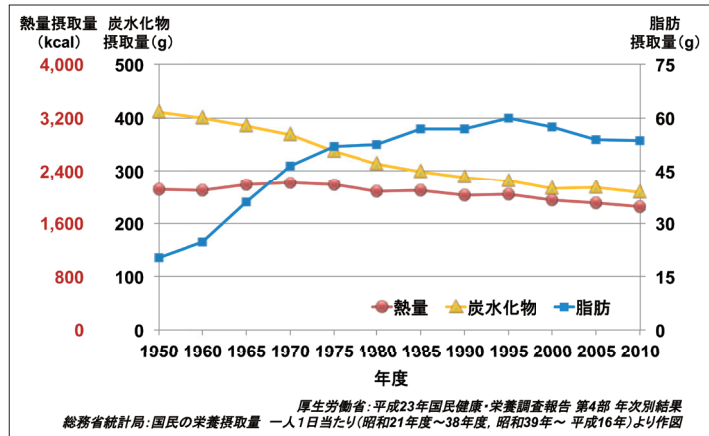


図3 日本人の食生活の変化

| 危険因子             | 危険率          |
|------------------|--------------|
| 家族歴              | 13倍          |
| 遺伝性膵癌症候群         | 4.46倍        |
| 遺伝性膵癌            | 53倍          |
| 慢性膵炎             | 4-8倍         |
| 遺伝性膵炎            | 53倍          |
| 糖尿病              | 2.1倍         |
| 主膵管の軽度拡張         | 約6倍          |
| 膵嚢胞              | 約6倍          |
| 主膵管拡張+膵嚢胞        | 27.5倍        |
| IPMN(膵管内乳頭粘液性腫瘍) | 0.95~1.1%/年  |
| 喫煙               | 約2-3倍        |
| 肥満               | BMI30以上で1.8倍 |

図7 膵臓癌のリスク因子

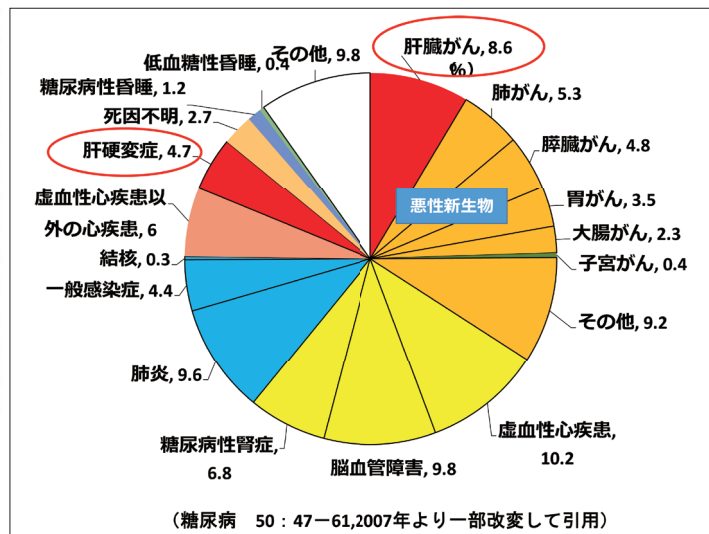


図4 糖尿病患者の死因

いつもの暮らしに、**がん検診**を。  
受診で早期発見!



糖尿病では肝がん発がんリスクが約2倍に!

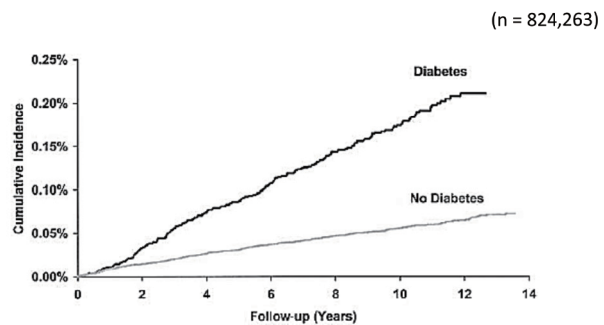


図5 糖尿病患者は普通の人に比べ2倍の肝がんの発がんリスクがある