大腸癌肝転移症例における化学療法後肝切除の安全性と治療成績

Safety and treatment results in surgical strategy of preoperative chemotherapy for colorectal liver metastases

磐田市立総合病院　消化器外科

神藤　修、鈴木昌八、深澤貴子、落合秀人、赤井俊也、木内亮太、斎藤貴明、川端俊貴、宇野彰晋、松本圭五

大腸癌肝転移の外科治療において,集学的治療は欠かせないものである。同時に術前化学療法による背景肝の肝障害と肝再生の阻害が注目されている。化学療法後に肝切除術を受けた大腸癌肝転移例の治療成績と安全性について検討した。

【対象と方法】2008 年から 2018 年までの大腸癌肝転移切除 80 例を対象とし,肝切除前化学療法の有無による周術期因子と治療成績について検討した。化学療法施行群(以下 Chemo(+)群)は 32 例,化学療法非施行群(以下 Chemo(-)群)は 48 例であった。慢性肝障害は肝線維化を惹起することから、慢性肝疾患において使用される AST/血小板数比（APRI）や Fib-4 index などの線維化マーカーが大腸癌肝転移症例においても有用か否か検討した。プロトロンビン時間(PT)とビリルビン(T.Bil)値を術前、3 病日、5 病日で比較し、50-50 criteria で肝不全の有無を判断した。

【結果】両群間で ICG R15 値に有意差は無かったが、APRI と Fib-4 index は Chemo(+)群で有意に高値であった。合併症の有無や術後在院期間に有意差は認められず、肝不全の発症は認められなかった。肝切除後 5 病日の T.Bil 値は Chemo(+)群で有意に高値であった(1.4mg/dl：1.0 mg/dl, $p<0.04$)。APRI 値と 5 病日の T.Bil 値には有意な相関が認められた($p<0.04$)。両群間で術後の PT に有意差は認められなかった。組織学的検討で類洞障害と steatosis の頻度は chemo(+)群で有意に高かった。肝切除後の術死や在院死は認められなかった。Chemo(+)群の 5 年無再発生存率は 23.6% で Chemo(-)群の 39.3%と比較して有意に低かった($p<0.02$)。Chemo(+)群と Chemo(-)群の 5 年全生存率は各々50.1%：67.7%と有意差を認めなかった。

【結語】①化学療法後の肝切除では潜在的な肝組織障害の存在に留意が必要であり、APRI などで予測が出来る可能性がある。②残肝や肝外臓器への再発率が高いことが課題であるが、大腸癌肝転移術前化学療法施行例の肝切除後 5 年生存率は比較的良好な成績が得られた。