

要 望 演 題 28. 【 肝 】

肝 切 除 に お け る 肝 予 備 能 評 価 の Update

肝 細 胞 癌 切 除 後 5 年 無 再 発 生 存 例 に お け る バ
イ オ マ ー カ ー

Biomarker in patients who survived more than 5 years after hepatectomy for
hepatocellular carcinoma.

磐 田 市 立 総 合 病 院 消 化 器 外 科

浜 松 医 科 大 学 第 二 外 科

神 藤 修 、 坂 口 孝 宣 、 高 木 徹 、 木 内 亮 太 、 川 端
俊 貴 、 宇 野 彰 晋 、 深 澤 貴 子 、 松 本 圭 五 、 森 田
剛 文 、 鈴 木 昌 八

Iwata City Hospital, Department of Gastroenterology

Hamamatsu University School of Medicine, Second Department of Surgery,

10 名 1000 字

【目的】肝細胞癌(HCC)切除後の再発・生存予後因子を解析した報告は多数ある一方、長期予後因子に関する報告は少ない。今回我々は、HCC切除後5年以上の無再発生存例と術後早期再発例を比較し、長期無再発生存に関わるバイオマーカーを模索した。【方法】2008～2015年の間に初回治療として肝切除を受けたHCC 100例を対象とした。5年以上無再発生存(relapse-free: RF群, n=25)、再発あり5年以上生存(relapse-positive survivor: RS群, n=52)、再発により5年以内に死亡(relapse-positive deceased: RD群, n=23)の3群に分け、APRI (AST to platelet ratio index) および FIB-4 index を含めた術前血液データ、切除背景肝線維化や再発形式などを比較検討した。【結果】5/10年全生存率(OS)は77%/34.8%で無再発期間中央値は27.4ヵ月であった。RF群の生存期間中央値は78.9ヵ月であった。術前因子では、単発腫瘍/APRI 1以下/NBNCの症例がRF群で有意に多かった。また、ICG R15/Fib-4はRF群で有意に低く、血小板値は有意に高値であった。RS群の無再発期間中央値は

25.0 ヲ月で、RD 群の 7.2 ヲ月より有意に長かった (P<0.0001)。また、再発形式では残肝限局：残肝多発：肝外転移は RS 群 67:29:4%、RD 群 35:48:17% で、RS 群は残肝限局再発が有意に多かった (p<0.02)。背景肝線維化評価で、RF 群では他の 2 群に比べて有意に F0-2 症例が多かった (P<0.002)。線維化スコアの APRI, Fib-4 が長期生存マーカーになりうるか検討するため、再発に対する Receiver Operating Characteristic (ROC) 解析を行うと APRI / Fib-4 の Area Under the Curve (AUC) はそれぞれ 0.761 / 0.744 であった。APRI=0.93 / Fib-4=3.90 を cut-off 値とした場合、cut-off 値未満では有意に無再発生存率 (RFS) が良好 (APRI: p<0.0001 / Fib-4: p<0.003) であったが、OS に有意差は認められなかった。【結語】血小板数を基軸とする線維化スコアである APRI や Fib-4 などの簡便なバイオマーカーが術前因子の中で再発を予測する予後因子として有用な可能性が考えられた。