

背景肝の線維化と肝細胞癌切除後の長期予後

Background liver fibrosis of hepatocellular carcinoma and long-term prognosis

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、菊池寛利、竹内裕也、鈴木昌八

抄録の文字数（タイトル、本文、演者名、所属機関名の合算）は、全角文字換算で900文字が上限となります。

所属機関は23文字

演者は69文字

演題名が全角換算で20文字あります。

抄録本文が全角換算で722.5文字あります。

合計文字数は834.5文字あります。

【目的】肝線維化は肝細胞癌(HCC)発生の主要な危険因子であるが、その長期予後因子に関する報告は少ない。今回我々は、肝の線維化とHCC切除後の長期予後を検討した。【方法】2008～2015年の間に初回肝切除を受けたHCC 98例を対象とした。背景肝を新犬山分類に基づきF0-2:37例、F3-4:61例の2群に分け、臨床病理学的因子や予後の比較を行った。線維化評価因子である血小板数(PLT)、APRI(AST to platelet ratio index)、FIB-4と肝線維化の相関関係を検討し、線維化に対するReceiver Operating Characteristic(ROC)解析を行った。

【結果】5年全生存率(OS)はF0-2/F3-4間で有意差はない(73.0 vs 78.7%)ものの、5年無再発生存率(RFS)はF0-2群で有意に良好であった(45.9 vs 29.5%,  $p < 0.02$ )。F0-2群では腫瘍径が有意に大きい( $4.8 \pm 2.9$  vs  $2.9 \pm 2.2$  cm,  $p < 0.0005$ )が、より多くの系統切除(83.8 vs 59.0%,  $p < 0.02$ )がされていた。5年以上無再発生存中の25例のうち、F0-2/F3-4は16例(43%)/9例(15%)であり、F0-2群で有意に多かった( $p < 0.002$ )。PLT, APRI, Fib-4と線維化の間の相関係数は-

0.476, 0.473, 0.523 でいずれの p 値も 0.0001 未満であった。APRI, Fib-4 値は F0-2 vs F3-4 で差がなかったが、PLT に有意差を認めた ( $18.3 \pm 7.1$  vs  $12.7 \pm 7.7$  万,  $p < 0.0006$ )。PLT, APRI, Fib-4 の F3-4 判定 ROC 解析による Area Under the Curve (AUC) は各々 0.772, 0.708, 0.742 で、PLT=13.5, APRI=1.14, Fib-4=3.43 の cut-off 値で二分すると RFS に有意差を認めた (PLT: 44.7 vs 27.4%  $p < 0.05$ , APRI: 50.9 vs 17.8%  $p < 0.0009$ , Fib-4: 52.2 vs 21.2%  $p < 0.005$ )。【結語】肝線維化評価因子 PLT, APRI, Fib-4 から、HCC 肝切除症例における背景肝線維化および切除後無再発生存が予測可能である。

722.5 文字