

肝疾患の診断と治療

日本の肝がんの発症は 2000 年ごろまでは右肩上がりが増加していましたが、その後は若干の減少がみられています。1 年間に 10 万人当たり 32 人が肝細胞がん/肝内胆管がんと診断され、やや男性に多く、50 歳代から増加し、80 歳前後にピークがあります。依然として毎年約 4 万人が肝がん で亡くなっています。

肝がんの約 70% は B 型および C 型肝炎ウイルス感染者から発症しているため、肝がんの撲滅には、B 型および C 型慢性肝炎の治療が重要となります。当科でも B 型および C 型肝炎に対する抗ウイルス療法を積極的に行い、個々の患者様に応じたテーラーメイド医療を目指しています。B 型慢性肝炎、C 型慢性肝炎の治療は劇的に進歩し、特に C 型慢性肝炎は内服治療によってほぼ治癒できるようになりました。さらに最近では B 型および C 型肝炎ウイルスの駆除後にも生じる諸病態(静脈瘤や肝がんなど)の管理にも力を入れています。

ウイルスに感染していない代謝性肝疾患(非アルコール性脂肪性肝炎など)からの発がんも増加しており、これらの患者さんを早期に発見し、治療することにも力を入れています。

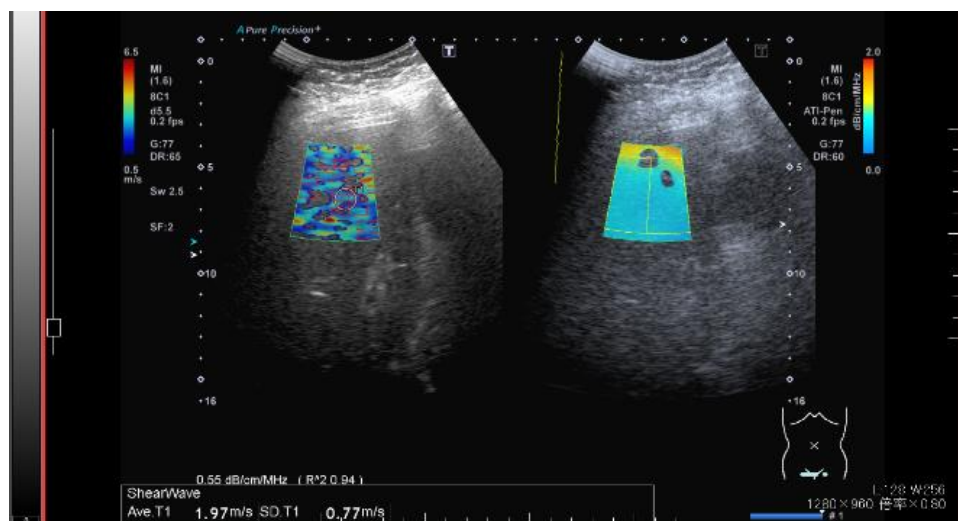
肝がんに対しては大学病院と積極的な連携を行い、外科手術・肝動脈塞栓術・全身化学療法を含む集学的治療を行うとともに、緩和ケアチームによる緩和医療も充実し、患者様の QOL(Quality of Life、クオリティ・オブ・ライフ;生活の質)・予後の改善に努めています。

またウイルス性肝炎のみならず、自己免疫肝疾患(自己免疫性肝炎、原発性胆汁性胆管炎など)・代謝性肝疾患(非アルコール性脂肪性肝炎など)、肝障害などあらゆる肝疾患に広く対応し、肝生検による確定診断も実施しています。

2021 年には、肝生検によらず肝硬度を計測できる、超音波機器を導入しました。

超音波プローブからの、せん断波の伝搬速度を測定し、組織の堅さを数値やカラーマップで表示する SWE(shear wave elastography)で、肝硬度を測定します。

組織内の超音波周波数依存性減衰を測定する ATI(attenuation imaging)で脂肪化の程度も、数値化できます。



Speed[m/s]		Elasticity[kPa]		Depth[cm]
Average	SD	Average	SD	
1	1.97	0.77	14.5	6.5
ShearWave				
Ave.T1	1.97m/s	SD.T1	0.77m/s	
Mean	1.97	14.5		
SD	0.00	0.0		
Median	1.97	14.5		
IQR	0.00	0.0		
IQR/Median	0.00	0.00		

Shear Wave		Elasticity[kPa]			
		Speed[m/s]			
	Average	SD	Average	SD	Depth[cm]
☒	1	1.97	0.77	14.5	6.4
					6.5
Attenuation					
		ATI[dB/cm/MHz]			
☒	1	0.55			
Application Measurement	Mean	Speed [m/s]	Elasticity [kPa]	ATI [dB/cm/MHz]	
	Mean	1.97	14.5	0.55	
	SD	0.00	0.0	0.00	
	Median	1.97	14.5	0.55	
	IQR	0.00	0.0	0.00	
	IQR/Median	0.00	0.00	0.00	