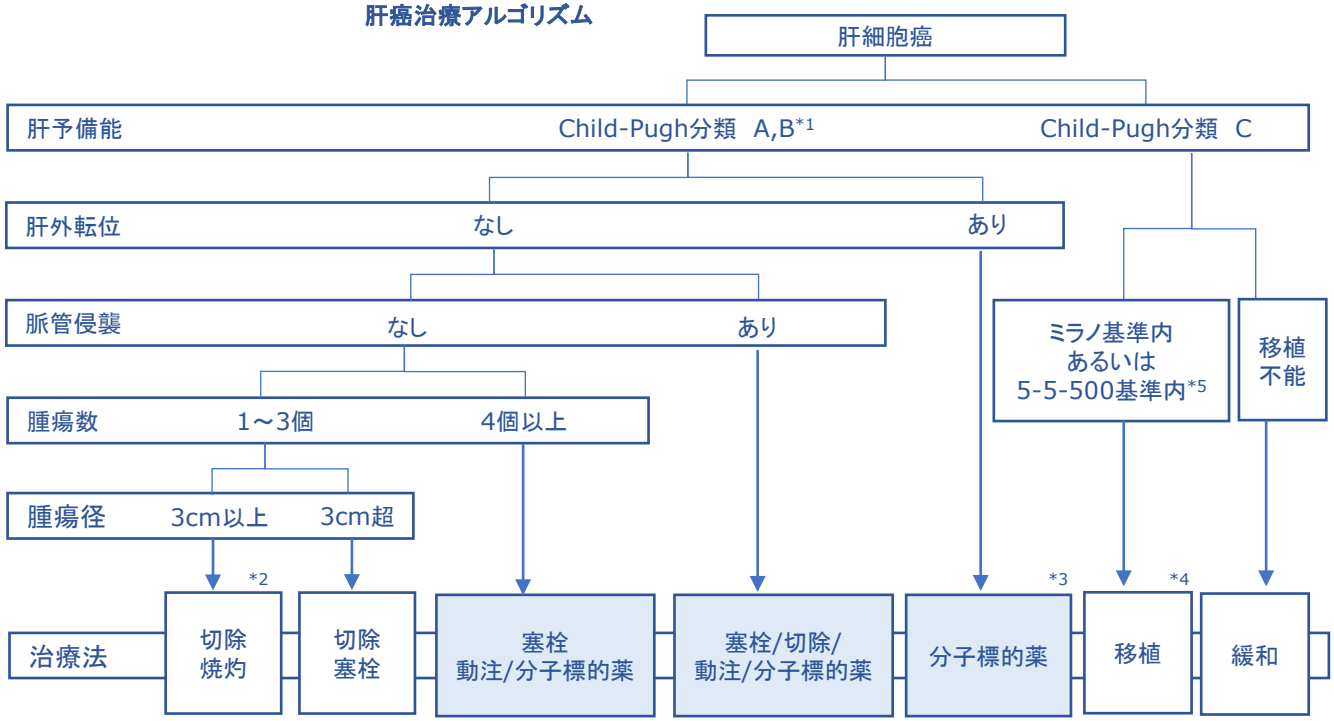
肝細胞癌 (hepatocellular carcinoma)

- 原発性肝癌は肝細胞癌と胆管細胞癌（肝内胆管癌）に分けられ、国内の原発性肝癌の90%以上は肝細胞癌である。一般的に「肝癌」は「肝細胞癌」のことを指す。
- 肝細胞癌は正常肝にみられることは少なく、ウイルス性やアルコール性肝障害、近年では脂肪肝炎に合併することが多い。
- 肝細胞癌の病態に応じた治療法の選択基準として肝癌診療ガイドライン治療アルゴリズムが推奨される(図1)。
- 薬物療法としては一次治療としてアテゾリズマブ＋ベバシズマブ、ソラフェニブおよびレンバチニブが、二次治療としてはレゴラフェニブおよびラムシルマブが推奨されている(表1)。

図1:肝癌診療ガイドライン2017年版(補訂版)
肝癌治療アルゴリズム



*1:肝切除の場合は肝障害度による評価を推奨
*2:腫瘍数1個なら①切除，②焼灼
*3:Child-Pugh分類Aのみ
*4:患者年齢は65歳以下
*5:遠隔転移や脈管侵襲なし，腫瘍径5cm以内かつ腫瘍数5個以内かつAFP500ng/mL以下

表1:薬物療法の推奨
-肝癌診療ガイドライン2017年版(補訂版)より作成

	推奨治療薬
一次治療*6	(第一選択として) アテゾリズマブ＋ベバシズマブ (第二選択として) ソラフェニブ, レンバチニブ
二次治療	レゴラフェニブ*7, ラムシルマブ*8

*6:外科切除や肝移植、局所療法、肝動脈化学塞栓療法が適応とならない切除不能進行肝細胞癌で、performance status良好かつ肝予備能が良好Child-Pugh分類Aの症例
*7:ソラフェニブ治療後画像進行を認め、Child–Pugh 分類Aでソラフェニブに忍容性を示した症例
*8:ソラフェニブ治療後画像進行または副作用にて中止した、Child-Pugh分類Aで血清AFP400ng/mL以上の症例