

### ③ 肝細胞がんの治療

#### 3. 肝動脈塞栓術(TACE)

肝動脈塞栓術は、カテーテルを用いた治療です。

前述の【肝細胞癌の血流】の項目で、肝動脈血流が肝細胞癌は豊富であることをお話しましたが、この肝動脈は、癌にとって栄養血管なのです。つまり、この血流に処置をすると直接癌に影響を与えることができます。それを利用した治療が、肝動脈塞栓術です。

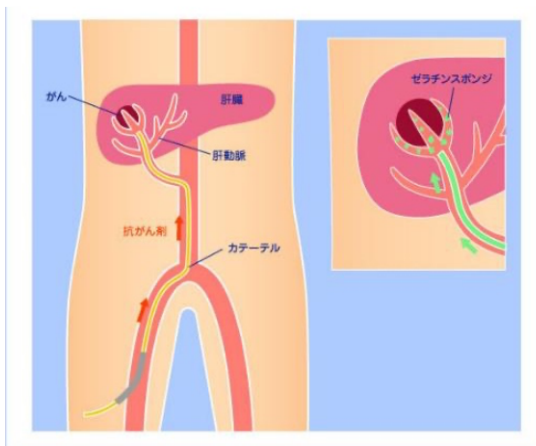
カテーテルを病変部まで先進させ、病変部に少量の抗癌剤を注入し、その後塞栓物質（ゼラチンスポンジ）で血流を一時的に塞栓します。

ガイドライン上の適応です。

- **Child-Pugh 分類： A または B .**
- **進行肝細胞癌（手術不能で、かつ穿刺局所療法の対象とならないもの）.**
- **腫瘍数： 1-3 個, 腫瘍径： 3 cm 超.**
- **腫瘍数： 4 個以上.**
- **軽度脈管侵襲あり**

入院期間は 10-14 日です。

## 肝動脈塞栓術 (TACE)



肝細胞癌の栄養血管は肝動脈であるため

肝動脈より可能な限り末梢で脂溶性造影剤＋抗瘍剤をカテーテルより注入し、ゼラチンスポンジにて塞栓行う

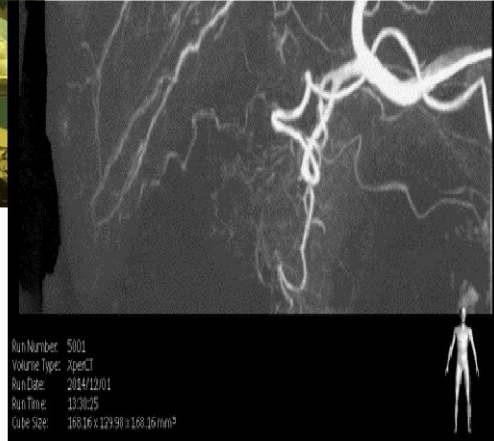
\* ゼラチンスポンジは12-24hrで自然に溶解

\* 肝がんとともに ホームページより抜粋

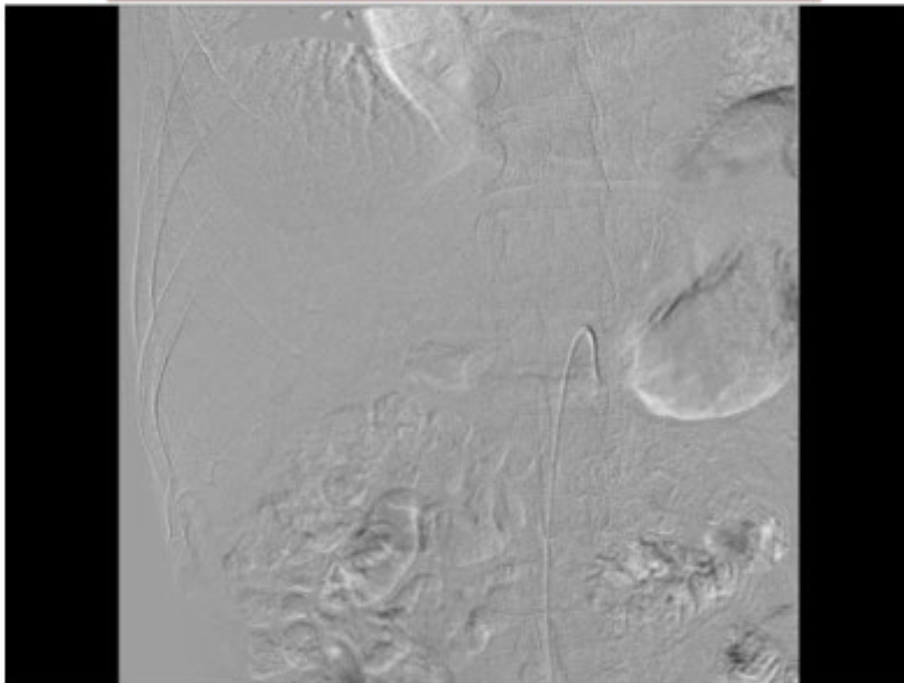
塞栓のメリット⇒

- ①腫瘍内での抗瘍剤停滞時間up
- ②腫瘍内への酸素の供給停止

## 肝動脈塞栓術 (TACE)

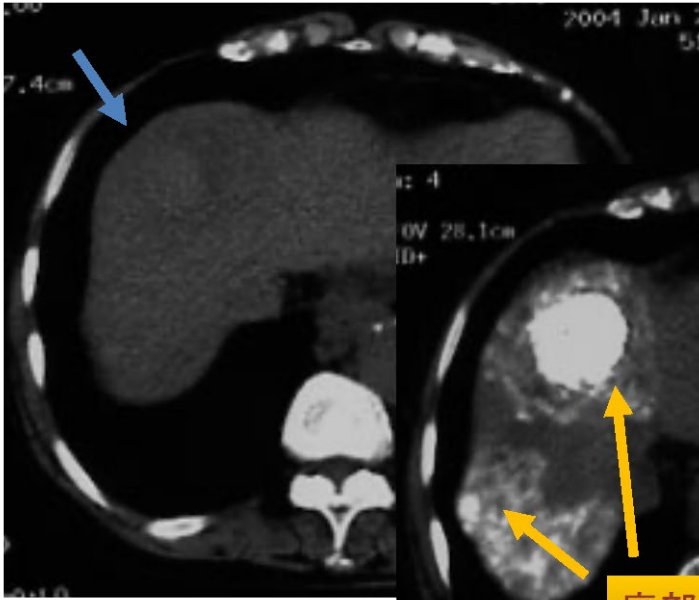


## 右後区域枝動脈に対し 肝動脈塞栓術 (TACE)



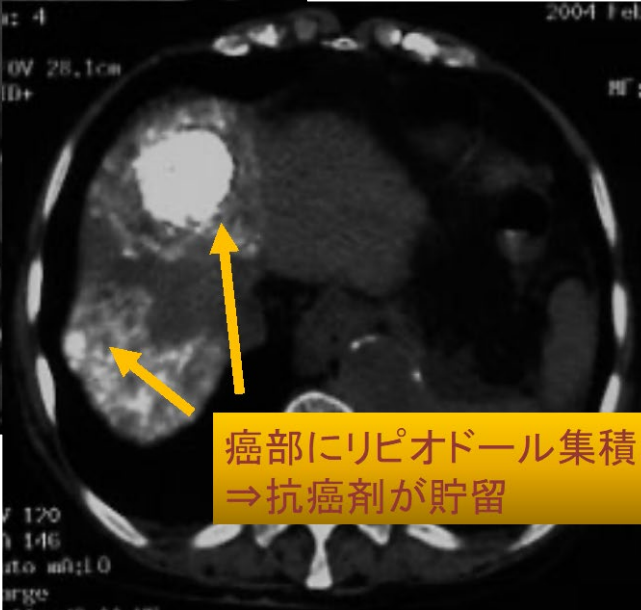
(↑動画あり)

肝動脈塞栓術(TACE)後CT



単純CT TACE前

単純CT TACE後



癌部にリピオドール集積あり  
⇒抗癌剤が貯留