



## 第53回日本肝癌研究会

山下 俊<sup>1)</sup>, 長谷川 潔<sup>2)</sup>, 國土 貴嗣<sup>1)</sup>, 沖永 裕子<sup>1)</sup>, 河川 義邦<sup>1)</sup>, 富樫 順一<sup>1)</sup>, 國土 典宏<sup>3)4)</sup>

1) 東京大学大学院医学系研究科肝胆膵外科・人工臓器移植外科助教, 2) 同 准教授, 3) 同 教授,  
4) 国立研究開発法人国立国際医療研究センター理事長

### はじめに

第53回日本肝癌研究会は2017年7月6日、7日、東京都新宿区の京王プラザホテルにて、國土典宏会長(東京大学大学院医学系研究科肝胆膵外科・人工臓器移植外科教授、国立研究開発法人国立国際医療センター理事長)のもと開催された。今回は「肝癌診療 エビデンスとコンセンサス」というテーマで、9つのシンポジウム、8つのパネルディスカッション、8つのワークショップが組みられ、大変意欲的な内容であり、どの会場も熱気あふれる討議が繰り返されていた。このたび研究会レポートの命を受け大変光栄に感じるとともに、この貴重な会の記録を残す責任も痛感した次第である。以下、肝臓外科医の目からみて、興味深い、あるいは意義深いと感じたセッションを独断で選び、その内容をまとめてみた。

後短期成績が得られると報告した。兵庫医科大学の波多野悦朗氏は、生体肝移植より得た見識を用い、脾摘による門脈圧調節症例とjumping graftを応用した肝切除症例の2例に関して、ビデオ提示しながら発表された。神戸大学の木戸正浩氏は、下大静脈腫瘍栓(IVCTT)を伴う肝細胞癌(Vv3)に対し、心臓血管外科と共同で肝切除+腫瘍栓摘出を行った3例を提示し、IVCTTの伸展部位に応じた術式選択について詳細に解説した。藤田保健衛生大学の加藤悠太郎氏は、左三区域切除を要した高度門脈腫瘍栓(Vp4)を伴う巨大肝内胆管癌の症例を提示し、肝門部グリソン一括確保の有用性を述べた。最後に、愛媛大学の藤山泰二氏は、高度肝外脈管進行性の肝腫瘍症例の手術ビデオを提示し、術前心電図同期CTによる腫瘍栓先進部確認などの新規技術の紹介も行った。

### ビデオシンポジウム「肝切除限界への挑戦」

耐術不能もしくは技術的に困難な肝切除症例を克服すべく、7施設の発表者がビデオを供覧しながら肝切除手技の創意工夫に関する検討・報告を行った。まず、東京大学の富樫順一氏は、他家凍結静脈グラフトを用いた静脈再建手技を提示し、生体肝移植の分野で培われた技術の応用により安全なR0切除がより多くの症例で実現しようと報告した。千葉大学の酒井望氏は、ALPPS手技をビデオ提示し、6例中5例は2期目の手術まで完遂し、その後も肝不全兆候や在院死亡がなかったため、安全性と有用性を強調した。福山市民病院の貞森裕氏は、機能的残肝予定肝比率が30%以下の症例であっても、ALLPSや肝静脈再建を適切に付加することで良好な術



写真1 会場入り口