



第69回米国肝臓学会議(AASLD 2018)

平岡 淳

愛媛県立中央病院消化器病センター内科部長

アメリカ・サンフランシスコで第69回米国肝臓学会議(AASLD 2018: 2018年11月9日~11月13日)が開催されました(参加者9,500人超)。世界的にニュースになったカリフォルニアの大規模な山火事の影響で市内はスモッグがかかった感じはありましたが、期間中は好天に恵まれました。

肝臓(HCC)の話題だけではなく、DAA治療、NASH/NAFLD、HBV治療などのディスカッションでどの会場も熱気にあふれていました(写真1)。今回のレポートではHCCのトピックを中心に報告をさせていただきたいと思います。

TACE不応

Parallel 41: HCC Treatments and Outcomes #0272
国際共同試験OPTIMISの最終解析(Peck-Radosavljevic M, et al.)

OPTIMIS試験は、肝動脈塞栓術(TACE)で加療された切除不能HCC患者のアウトカムの評価を目的とした国際共同非介入リアルワールド試験として行われた。主要評価目的はTACE施行期間中にTACEが不適格と判定された時点からの生存期間(OS)で、TACE不適格時の試験責任医師の治療選択に基づいて患者をコホート1(早期にソラフェニブへ切り替え)とコホート2(ソラフェニブへの切り替えを遅延して開始、またはソラフェニブ投与なし)に分けて検討をした。

本検討では、TACEの不適格基準に合致しているにもかかわらずTACEを受けているHCC症例が多くみられていた。プロペンシティマッチングを行った後に、TACE施行経過中にTACE不適格と判定された時点か

らのOSはいずれのTACE不適格基準を使用した場合であっても、不適格判定後早期にソラフェニブを開始したコホート1はコホート2と比べてOSが延長する傾向がみられていた[AASLD基準使用時:コホート1 27.6ヵ月(95%CI 10.5ヵ月-推定不能)対コホート2 12.4ヵ月(95%CI 8.0-13.9ヵ月)、JSH基準使用時:コホート1 15.2ヵ月(95%CI 5.4-27.6ヵ月)対コホート2 11.8ヵ月(95%CI 7.4-13.4ヵ月)]。

TACEにおける肝予備能評価

Clinical and Translational Hepatobiliary Cancer I #0906

初回肝動脈化学塞栓療法後のALBI gradeの悪化はintermediate stageの肝細胞癌患者においても生存転帰不良の予測因子(Teng W, et al.)

アルブミン値と総ビリルビン値のみに基づく肝機能指標であるalbumin-bilirubin(ALBI) gradeは、HCC患者に対するラジオ波焼灼療法(RFA)、外科切除、またはソラフェニブ療法後の転帰の予測因子であることが報告されている。

HCCに対する初回治療としてTACEを受けた2,675例をレトロスペクティブに登録し、このうちBCLC Stage D、重複癌の病歴、他の治療併用などを除外した1,568例を対象として、ベースライン時のALBI gradeおよび初回TACE施行後のALBI gradeの悪化(Δ ALBI grade)によって、予後予測が可能であるかどうかを検討していた。

ベースライン時のALBI grade 1は535例(34.1%)、grade 2/3は1,033例(65.9%)であり、 Δ ALBI gradeは