

横隔膜下の HCC に対する人工気胸を併用した CT ガイド下 RFA の安全性と有用性に関する検討

研究対象

国立癌研究センター中央病院において 2008 年 6 月～2010 年 10 月の間に、US で観察不良な HCC に対して人工気胸を併用し CT ガイド下に肝 RFA を施行した患者さんを対象としています。

研究の概要

肝細胞がん（HCC）に対するラジオ波焼灼療法（RFA）は、その簡便性から超音波（US）ガイドに行われることが多いです。ですが、横隔膜下に位置する HCC は超音波で観察不良な場合も多く、RFA を行う際に人工胸水や人工腹水を併用して US ガイド下に治療を行う方法や CT ガイドで経肺的に治療する工夫が報告されています。しかし、体位に制約のある CT ガイド下では人工胸水を併用することが難しく、また、経肺的な穿刺は、気胸にくわえ、稀とはいえ空気塞栓などの重篤な合併症発生の可能性が問題となってきます。このような症例に対しては、より安全で有効な治療法が望まれるため、人工気胸を併用した RFA 治療の安全性と有用性を検討しています。

研究の意義

横隔膜直下の HCC は従来の治療方法では治療が難しく、RFA で制御することが難しいと言われていています。CT ガイド下に RFA を行う場合は、肺を貫通して肝臓に針を刺して治療する方法が報告されていますが、気胸の発生頻度が高く、稀ではありますが空気塞栓を合併する可能性も考えられます。人工気胸を併用し、肺を経由しないルートで針を刺すことができれば、より安全に RFA を行うことが可能となるため、その意義は大きいと考えられます。

目的

人工気胸を併用し肺を経由しない穿刺ルートで CT ガイド下に RFA を施行した症例を後ろ向きに検討し、その安全性と有用性について検討します。

方法

2008 年 6 月～2010 年 10 月の間に、US で観察不良な 16 症例、17 回の治療において人工気胸を併用し CT ガイド下に肝 RFA を施行しています。1 回の治療で 2 個の HCC を治療した症例が 2 例あり、HCC の治療数は 19 個になります。人工気胸は、肺が存在しない高さで肝表に存在する胸腔を 23G 針にて穿刺

し、少量の空気を胸腔内に注入した後に、軽度作成された人工気胸腔に 18G サーフローを新たに刺入することで作成しました。穿刺経路に肺が介在しなくなるまで空気を注入し、その後 CT 透視下に人工気胸腔を経由して RFA を施行し、RFA 終了後には可及的に注入した空気を回収しています。

個人情報保護に関する配慮：

本研究で対象となる患者さんの組織標本と診療記録の調査では、本研究専用で別途割り当てられた研究登録番号を用いて管理しますので、いかなる個人情報も院外に出ることはありません。ご自身の CT 画像や診療記録を使用してほしくない場合など本研究に対してお聞きになりたいことがありましたら、いつでも下記の連絡先まで申し出てください。

研究参加者の利益と不利益

この研究は後ろ向きの観察研究であり、新たに侵襲治療を行うことはありません。このため、研究参加者に利益や不利益を生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1
国立がん研究センター中央病院 放射線診断科
石井 裕朗（研究事務局）
TEL: 03-3542-2511

〒700-0026 岡山市北区鹿田町 2-5-1
岡山大学病院 放射線科
藤原 寛康（研究責任者）
TEL: 086-25-8050