

分子標的治療時代のTACE（肝動脈塞栓術）再考

肝臓川柳

塞栓術 見極め治療が 重要です！

（重要です…です…です…ティス…ティス…TACE……）

切除不能な肝細胞がんに対する経口抗がん剤（分子標的薬）が、「ソラフェニブ」「レゴラフェニブ」「レンパチニブ」と3剤使用可能となり、これからさらに新薬が登場する分子標的治療時代到来とも言える中、肝動脈塞栓術（TACE）の役割が脚光を浴びています。

切除不能で比較的進行した（サイズが大きい、または複数個ある）肝細胞癌に対する治療は、TACEが中心ですが、TACE後の再発は治療抵抗性となるため、より根治的なTACEが求められているとともに、治療抵抗性になる前に見極めて分子標的剤治療に切り替える、あるいは組み合わせることが大切な時代となりました。ますますTACEを行う技術と的確な治療方針選択が求められています。



これだけ覚えておいて損はない！今回のポイント

TACE後の再発は、より根治的なTACEが求められているとともに、治療抵抗性になる前に分子標的剤治療に切り替える、あるいは組み合わせることが大切な時代となりました。

（文：福井県肝疾患診療連携拠点病院(福井県済生会病院) 肝疾患センター長 野ツ俣 和夫)