肝臓大学新聞

第25号

令和7年06月発行

肝細胞癌に対する薬物治療について

（1）現在の肝細胞癌の薬物治療

肝細胞癌の治療は肝予備能が良好であることが前提となります。肝予備能が肝不全の患者は残念ながら治療できず緩和医療となることもあります。肝予備能が良好で腫瘍の個数が単発であれば切除またはサイズに応じてラジオ波焼灼療法など局所治療の適応となります。腫瘍の個数が数個であれば、肝動脈塞栓術が行われる症例もあります。腫瘍の個数が多く、塞栓治療では根治不可な症例や遠隔転移、脈管浸潤があれば薬物治療が選択されることが多いです。現在一次治療として投与されるレジメンは以下の通りです。現在では免疫チェックポイント阻害薬を使用するレジメンが主流となっております。

① アテゾリズマブ＋ベバシズマブ併用治療

免疫チェックポイント阻害薬であるアテゾリズマブと血管新生阻害薬であるベバシズマブ

② トレメリブマブ＋デュルバルマブ併用治療

免疫チェックポイント阻害薬の中でもCTLA-4阻害薬であるトレメリムマブとPD-L1阻害薬であるデュルバルマブの併用治療です。初回投与のみ2剤併用で、その後は4週間に一度デュルバルマブを投与します。

③ ニボルマブ＋イピリムマブ併用治療

PD-1阻害薬であるニボルマブとCTLA-4阻害薬であるイピリムマブの併用治療です。4コースまで2剤併用し、その後4週間に一度ニボルマブを投与します。

（2）免疫チェックポイント阻害薬とは

免疫システムは、体内の異物（細菌やウイルス、がん細胞など）を攻撃して排除する機能を持っています。しかし、免疫細胞が過剰に活性化すると、自分の体を傷つけてしまう可能性があるため、免疫細胞にはブレーキをかける機能も備わっています。このブレーキの役割を担うのが「免疫チェックポイント」です。この機能を阻害することにより自身のTリンパ球が腫瘍を攻撃することを取り戻すことができます。

全ての癌細胞が免疫システムが有効とはいえ癌細胞を認識できるように働きかけます。

（3）免疫関連有害事象とは

一般に抗がん剤治療に吐気や食欲不振のイメージがありますが、免疫チェックポイント阻害薬は吐気などは起こしません。特有の副作用としては、体の中で免疫が抑えている病気のチェックを外してしまい病気を誘発することがあります。全身あらゆる臓器の症状が起こる可能性があり、早期発見をし、重症化させない工夫が必要です。

（4）おわりに

肝細胞癌の薬物治療は日々進歩しており、ニボルマブ＋イピリムマブ併用治療は最新の治療になります。腫瘍の条件や肝予備能、患者様の余病に合わせて薬剤選択し、より効果の高く、あ安全な治療を心がけています。

（文責　佐藤　亘）