

近年の肝ぞうがんの特徴に適性

肝炎に対する抗ウイルス治療の発達や検診の普及により、肝細胞がんの手術件数は減少傾向にあり、巨大化してから発見されることも少なくなってきました。一方で、大腸がんの肝転移（かんてんい）や、脂肪肝に加えて、肥満、耐糖能異常、高血圧、高中性脂肪血症、低 HDL 血症のうち1つ以上の代謝異常を認める代謝障害関連脂肪肝炎を背景とした脂肪肝炎様肝細胞癌が増えてきてます。肥満の頻度は若年で高く、日本人30歳代男性の33%が肥満です。また、糖尿病は国際的にも若年者の患者数が増加しています。このように、肥満や糖尿病患者が若年化していることから、今後肝癌患者の発症年齢も若年化してくる可能性が高いと言われています。このような肝細胞がんも生涯にわたって繰り返し再発を繰り返すこともあります。低侵襲手術では、このように繰り返し手術を受ける可能性がある患者さんにも、手術後の癒着性変化が軽度に抑えられるため、2回目以降も小さな傷で手術できる可能性が高いというメリットもあり、実際に複数回の肝ぞう切除を小さな傷の手術で受けられる患者さんも増えてきています。



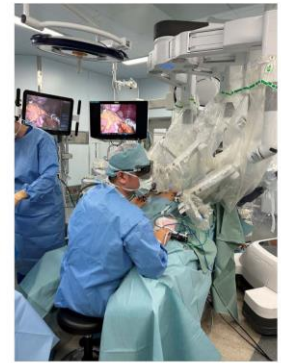
おなかを開ける肝ぞう手術痕



小さな傷の肝ぞう手術痕



ロボット肝ぞう手術中の
永 滋教医師



ロボット肝ぞう手術の
助手をする小笠原利仁医師

《著者紹介》

岡田 健一（おかだ けんいち）
東海大学消化器外科学肝胆膵領域 教授
膵臓・胆道疾患センター長

大阪府出身

2000年 東海大学医学部卒業

日本肝胆膵外科学会高度技能専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医、

ロボット手術：da Vinci Console Surgeon Certificate

