

話 題

成人に対する生体肝移植

日本医科大学外科学第1教室 田尻 孝 恩田 昌彦
 秋丸 琥甫 吉田 寛
 横室 茂樹 真々田裕宏
 谷合 信彦 峯田 章
 平方 敦史 川野 陽一
 水口 義昭

生体肝移植は1989年島根医大永末らによりわが国で初めて行われて以来、現在30以上の施設で、1,300例を超える症例に施行されている。また脳死移植が盛んに行なわれている欧米でさえも深刻なドナー不足を背景に生体肝移植症例が増加している。

当初、生体肝移植は小児への移植が中心であったが、1993年信州大学で成人間の移植を世界ではじめて成功して以来、小児の症例数はほぼ一定しているのに対し、成人症例が著しく増加した。すなわち1995年は小児症例が80%を占めていたが、2000年には成人症例が全体の7~8割を占めている。このように成人間生体肝移植は末期肝疾患に対する唯一の根本的治療法として定着しつつある。

わが国の移植医療は歴史的、文化的、宗教的背景から、外国とくらべて極めて特殊な状況で多くの問題点をかかえながら発展してきている。とくに生体肝移植においては血縁関係者にドナーを求め、健康な身体にメスを入れ、肝臓の一部を切除するという、生体ドナーにかかる倫理的な問題と外科手術上の危険性とを看過することは出来ない。また成人例におけるドナーは小児例と異なり、両親はすでに高齢である場合が多く、ドナーを同胞、子供、あるいは配偶者に求めざるをえないことが多い。そこにはドナーの自由意志が第一であるのは当然であるが、同胞あるいは配偶者であるが故の家族間での将来に向けて様々の問題点が残されることもあり、適正なインフォームドコンセント

(IC)、とくにコーディネーターあるいは精神神経科医を交えてのICが不可欠となる。また移植肝は成人レシピエントでは小児に比べ当然大きなものが必要となる。そこでスモールグラフトに対する対策として、尾状葉付加左葉、右葉後区域あるいは右葉が移植肝として使用される。ドナー肝の解剖にもよるが、十分なグラフト容積を得るため、一般的には移植肝として右葉が広く用いられている。しかし、そこにはドナーの安全性を少しでも脅かす危険性が発生し、移植をあきらめざるをえない場合もあるのが現状である。

次に適応疾患であるが、成人症例では胆汁うっ滞性疾患、劇症肝炎、代謝性疾患、さらにはウイルス性肝硬変や肝細胞癌と適応が拡大されてきている。とくにウイルス性肝硬変は肝移植後再感染を起こし、病変が急速に進行することから相対的適応禁忌とされてきていた。しかし近年抗ウイルス剤としてB型肝炎に対してはラミブジン、C型肝炎に対してはリバビリンが開発され、移植前後の肝炎ウイルスに対する感染対策が可能となり、移植肝への再感染を予防できることが明らかとなり、ウイルス性肝硬変も肝移植のよい適応となってきた。

本学においても本年7月1日に第5例目、そして成人としては初めての生体肝移植が行なわれている。症例は第3内科で肝硬変、食道静脈瘤で数年にわたり治療を受けてきたが肝不全の進行により、妹をドナーとした移植を行った42歳男性である。経過はきわめて順調で大きな合併症もなく8月18日軽快退院となっている。

以上成人に対する生体肝移植の現状を述べてきたが、肝移植医療は人間の善意の上のみ成り立つ医療である。その意味で人間愛に満ちた究極の医療といっても過言でなく、21世紀の医療として健全に普及することを願うものである。

(受付: 2001年8月23日)

(受理: 2001年9月6日)