

2 月度学術講演会

日 時	2 月 1 8 日 (土) 午後 2 時
演 題	C 型肝炎撲滅を目指した医療連携
講 師	大阪市立大学大学院医学研究科 肝胆膵病態内科学 河田則文先生
出席者数	1 2 名
共 催	ギリアド・サイエンシズ株式会社
情報提供	ソバルディ®/ハーボニ配合錠®のご紹介
担 当	富永良子

HCV 感染から慢性肝炎、肝硬変と進行し約 2 5 年かけて肝臓となる。

早期治療で肝硬変への進行を阻止することが重要。

肝臓病、肝臓は西日本に多く、大阪は全国 1 位の罹患率である。

本邦における肝硬変の成因は、C 型肝炎ウイルス (HCV) によるものが 70% で最多。

疫学では 4 0 歳以上の中年以降に多く、6 5 歳以上では 54% が陽性である。

人生に一度は HCV 抗体検査を受けるよう奨励している。

HCV は RNA ウィルスで、NS3,NS5A,NS5B というタンパク質をもつ。

NS3 はウィルス性プロテアーゼおよびヘリカーゼとして働き、NS5B は RNA 依存性 RNA ポリメラーゼ活性を有し、ともにウィルス増殖に必須である。

感染経路は、輸血・血液製剤、母子感染、覚せい剤中毒、性交渉、入れ墨・ピアス、汚染した注射筒・針等があり、他人の血液が直接体内に入ることによる。

血液検査では、AST または ALT が女性で 20 以上、男性で 30 以上、もしくは血小板が 20 万以下なら肝臓病の可能性が高い。エコー検査を追加するとよい。

診断は、血液検査で HCV 抗体検査の有無を調べる。ついで HCV RNA 検査でウィルス量を調べる。

治療

- 1、肝保護剤：古くから行われている。ALT,AST を下げる作用あり。抗ウィルス効果なし。
- 2、インターフェロン：現在は投与しない。
- 3、DAA (直接作用型抗ウィルス剤)：肝細胞内において、ウィルスの増殖を阻害し抗ウィルス効果を示す経口剤。ほぼ 100% が治療可能である。

血小板数増加、凝固時間回復、ALT,AST 正常化、AFP 低下し、血中の線維化マーカーは改善してくる。

ハーボニーに含有されている Sofosbuvir は、核酸型 NS5B ポリメラーゼ阻害剤である。

HCV RNA に取り込まれて、HCV RNA 鎖の伸長反応を止めるチェーンターミネーターとして作用する。

問題点

- 1、DAA 治療が無効の場合：ハーボニー (Sofosbuvir) で 60-70% の確率で治癒するが、肝疾患診療連携拠点病院での判定が必要。
- 2、腎障害もしくは透析中の患者さん：透析患者の HCV 陽性率は 10%。ハーボニーは CKD3 まで投与可能。eGFR<29ml/分/1.73m² で投与禁忌。CKD を有す HCV ジェノタイプ 1 の患者に対す DAA 治療は全例改善、治癒した。
- 3、HCV 感染を分かっていない人：健診で HCV 抗体の陽性率は 1%。内視鏡や手術前検査、職場健診でみつかっても肝胆膵内科へ紹介されないことが多い。健診を勧め、HCV 抗体陽性であれば肝胆膵内科へ紹介を。