

福井県内科医会学術講演会

演題名：進化した C 型肝炎治療の基礎知識

演 者：大阪赤十字病院消化器内科統括部長 丸澤宏之

C型肝炎ウイルス(HCV)持続感染では、慢性肝炎から肝硬変、そして肝がんに行進していきます。その進行を阻止することが重要な課題となっています。

発がん予防の観点からは、予防できる癌が多くあります。大腸がんは、ポリープを小さくうちに摘出しておくことで発がんを予防できます。胃がんの 99%はヘリコバクターピロリ菌が原因であることから、除菌することで予防できます。肝がんの多くは肝炎ウイルスが原因であることから、抗ウイルス剤によって肝炎ウイルスを消去することで肝がんの予防が可能となります。

がん治療の観点からは、がん治療の進化により 5 年生存率さらに 10 年生存率が競うようになり向上してきています。そして、がん診療の大半において治療 10 年を過ぎると生存率も安定し治癒状態に至ります。しかし、肝がんでは、様々な治療法が開発され完全治癒を目指しているにもかかわらず、肝がんは残っている肝硬変をベースに再発し続けます。結果として肝がん患者の生存率は 0%となり、肝がん治療は延命治療ということになります。このことから、肝がん治療において最も重要なことは、発がんさせないことです。

全タイプの HCV のほぼ 100%を消去できる経口抗ウイルス剤 (DAA) が使えるようになってから C 型肝炎治療の診療現場が一変しました。治験の段階ですが、非代償性肝硬変患者ですら HCV-RNA 消去にて腹水の改善やアルブミン値上昇など肝不全状態の回復が得られています。新たな課題は全ての HCV 感染者にこの薬を届けることです。HCV 感染者であることを知らない人々を発掘していくことが重要であり、まず、第一線の医師が日常診療で診ている患者さんに対して、肝炎ウイルス検査を一度は行うことです。そして、肝炎ウイルス検診を推進することです。

次の課題は、HCV-RNA 消失後の肝発がんです。肝線維化が進んでいない慢性肝炎患者での発がん率は低いのですが、肝硬変のように線維化が進んだケースにおいては発がん率が高くなっています。また、HCV-RNA 消失後の肝がんの悪性度は高いようです。注意すべきは、HCV-RNA 消失後に肝炎沈静化と肝機能の回復が得られるものの、長期にわたる肝炎による肝障害、とりわけ線維化の強い肝硬変はそのまま残っていることです。医師も患者も肝硬変状態が治ったのではないことの認識を共有することが重要であり、画像診断による定期的なフォローが求められます。

以上、C型肝炎治療では、一人でも多くの HCV 感染者を発掘し DAA による HCV 消去を目指すことが最も重要です。そして、HCV 消去後も肝発がんを念頭に、定期診療が求められます。

(田中内科クリニック院長 田中 延善)