

C型肝炎の診断と治療

名古屋大学医学部附属病院 消化器内科

本多 隆

本日の内容

- 疫学
- 診断の流れ
- 治療効果と治療対象
- 治療の現状

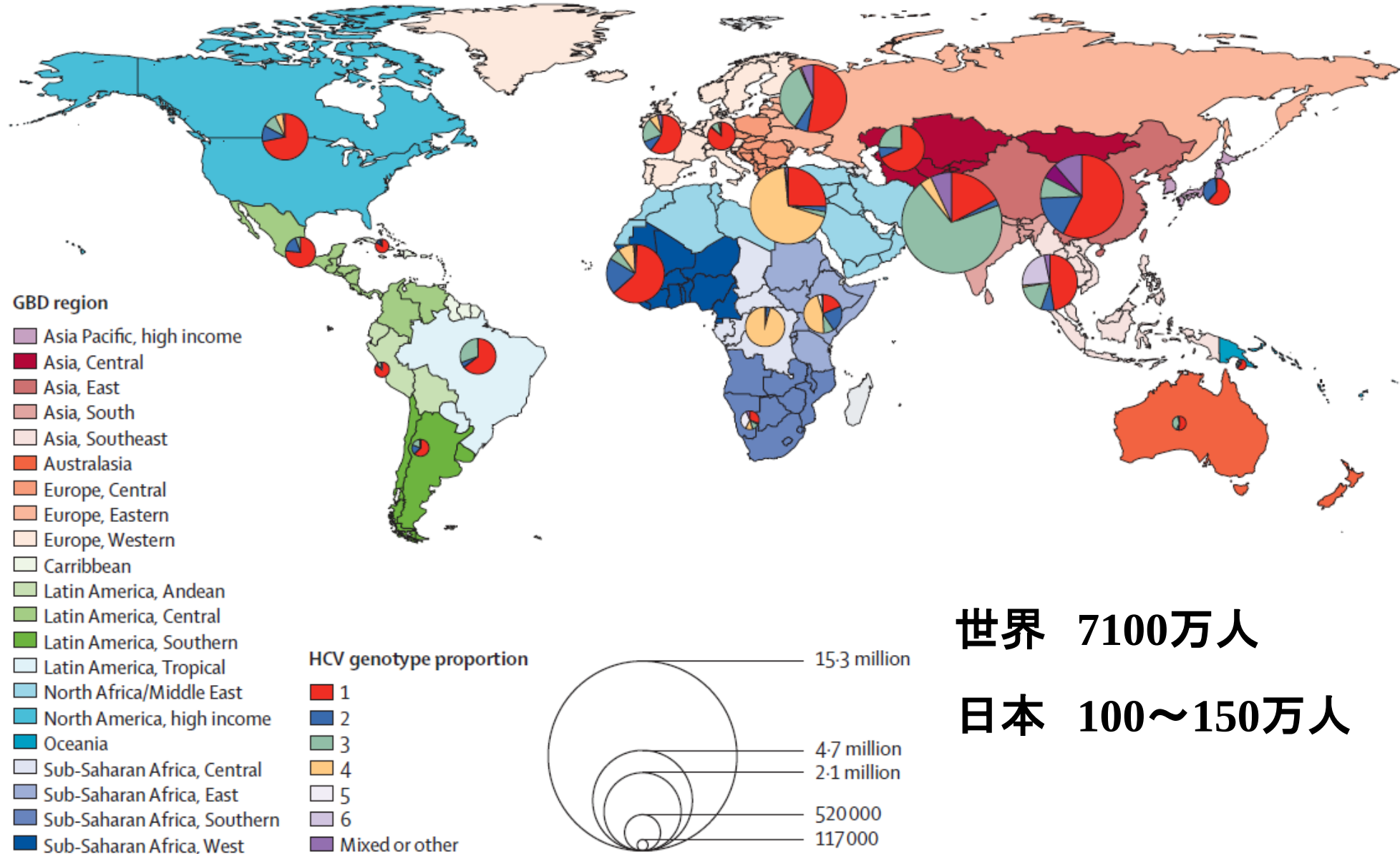
C型肝炎

C型肝炎とはC型肝炎ウイルス(HCV)の感染により起こる肝臓の病気。

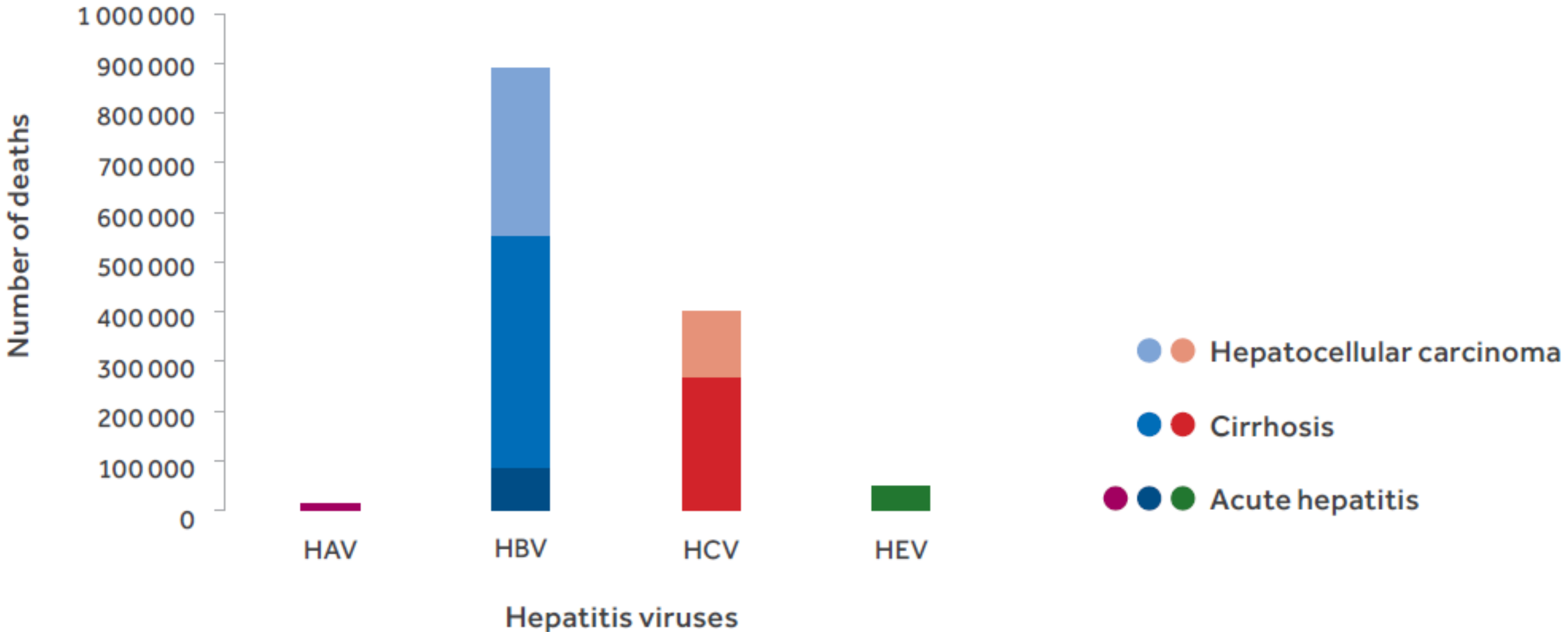
感染している人の血液を用いた輸血、血液製剤
汚染された注射器や注射針による医療行為
覚せい剤を打つなど注射器の使いまわし
刺青
ピアスの穴あけ
母子感染（感染率は低い）
性行為（感染率は低い）

1992年以前の輸血、1994年以前のフィブリノゲン製剤、1988年以前の血液凝固因子製剤には、ウイルスのチェックが不十分だった可能性がある。

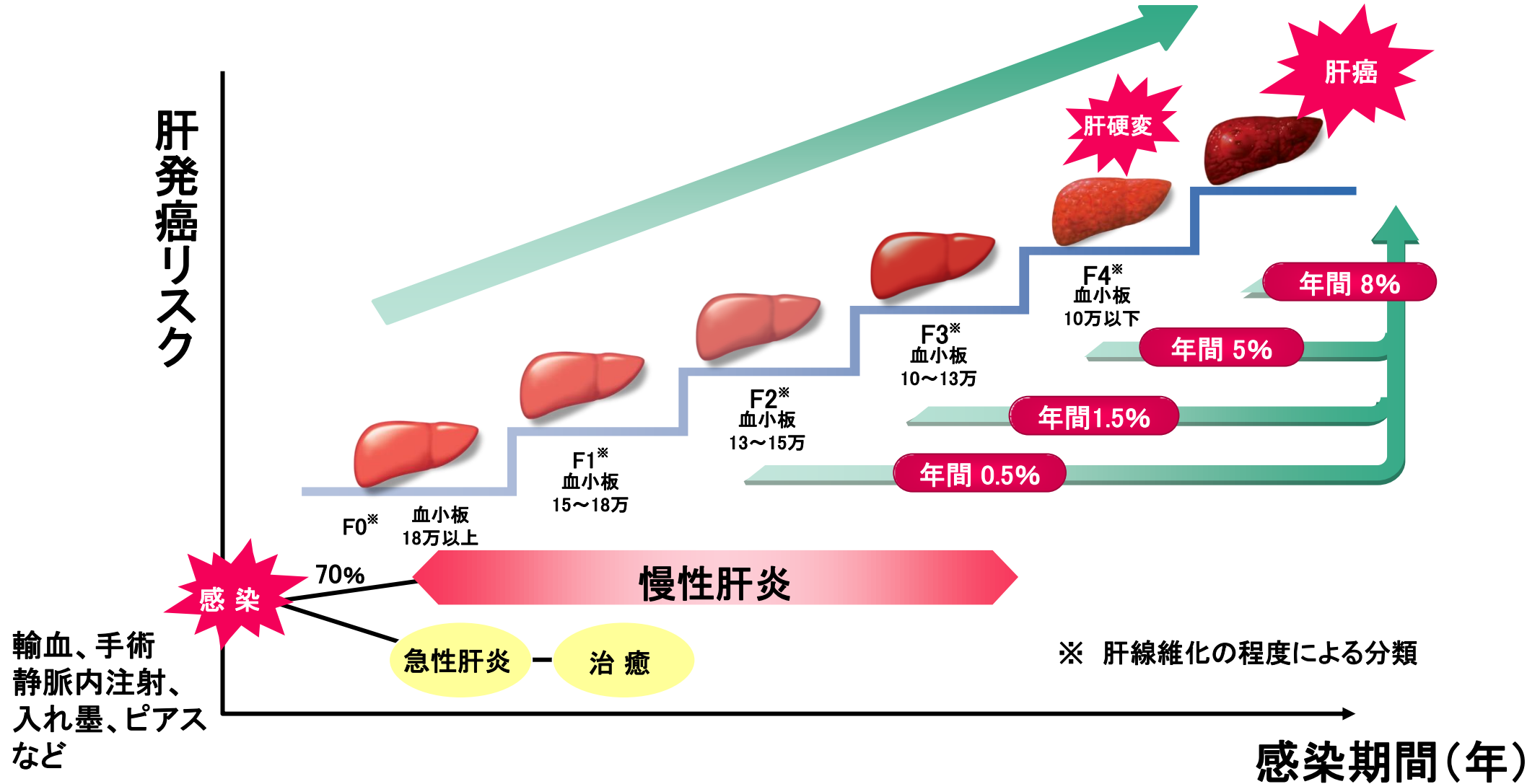
C型肝炎のgenotypeの分布



全世界におけるウイルス肝炎 による死亡者数

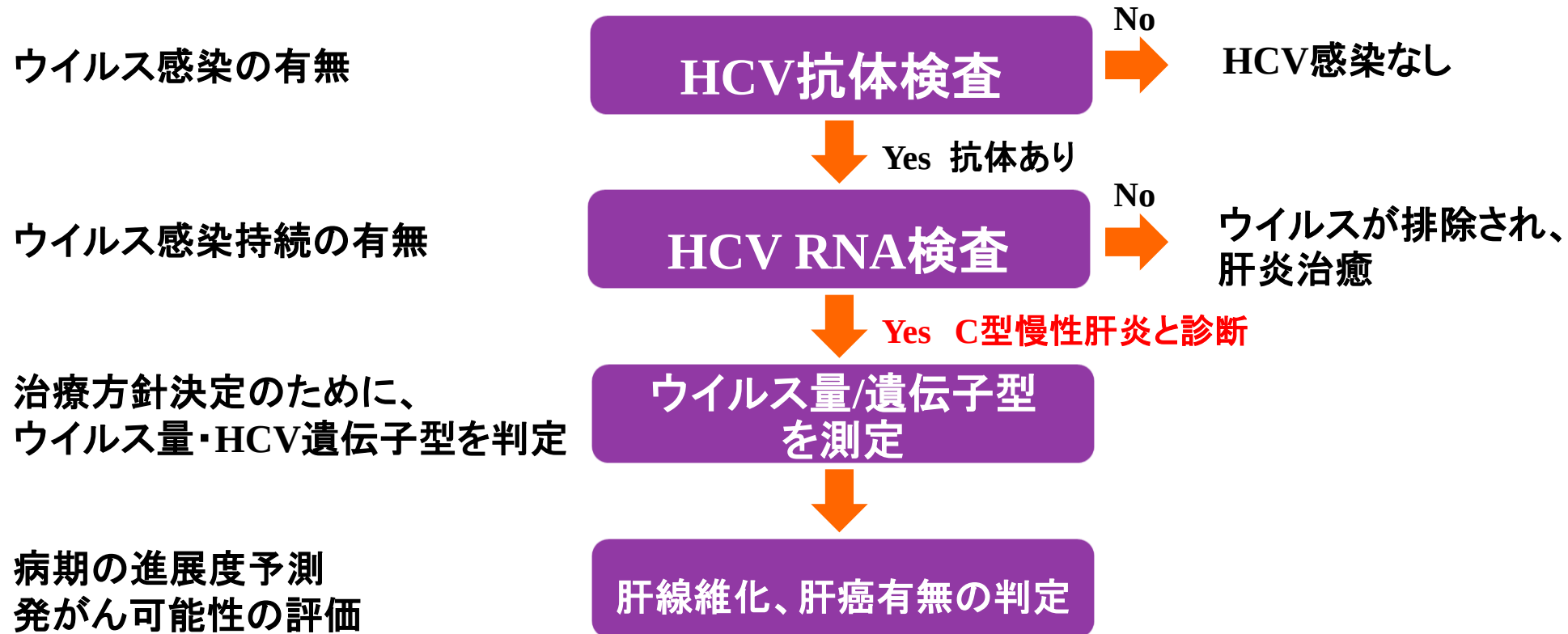


C型慢性肝炎の線維化と発癌

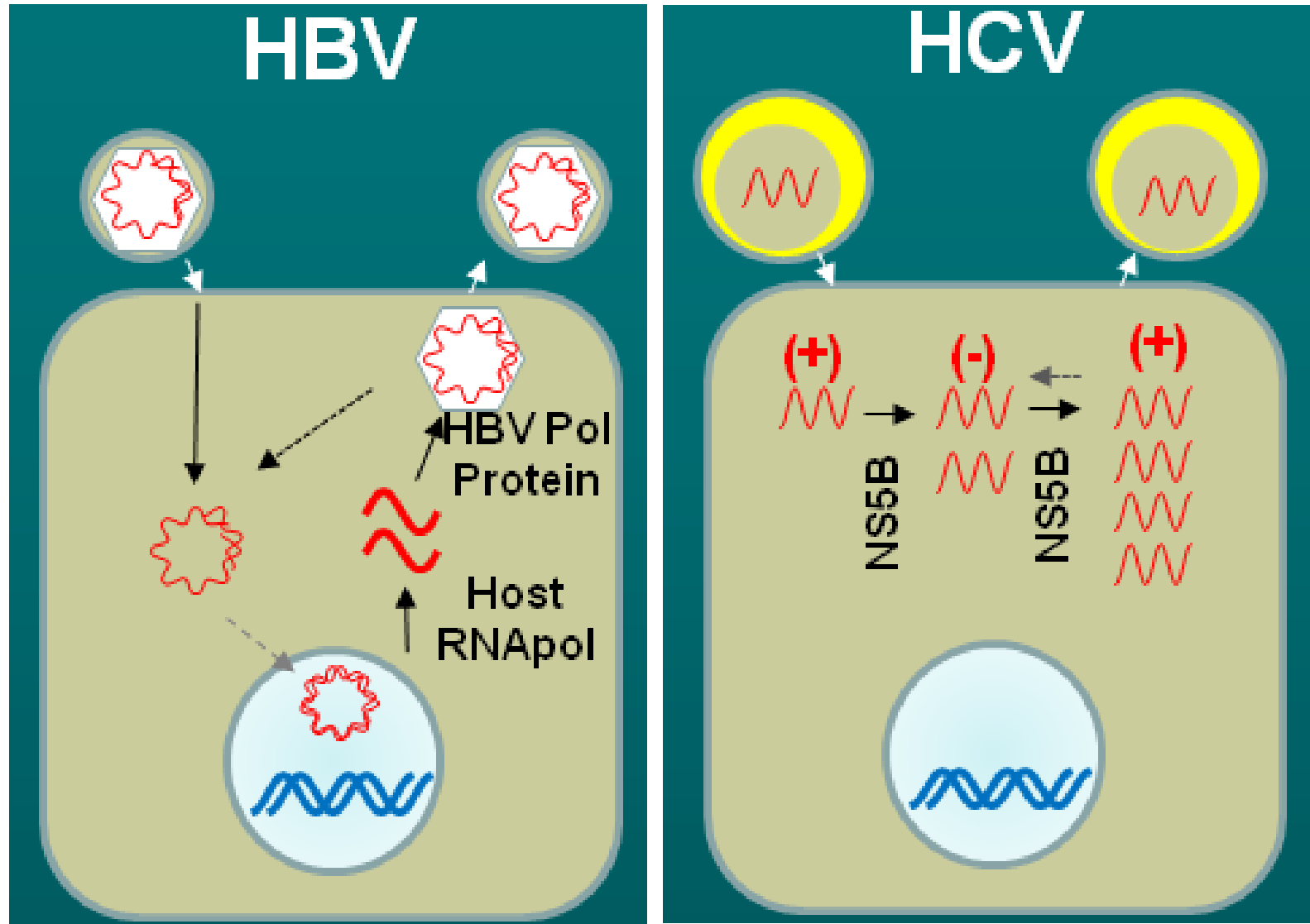


C型慢性肝炎の診断の流れ

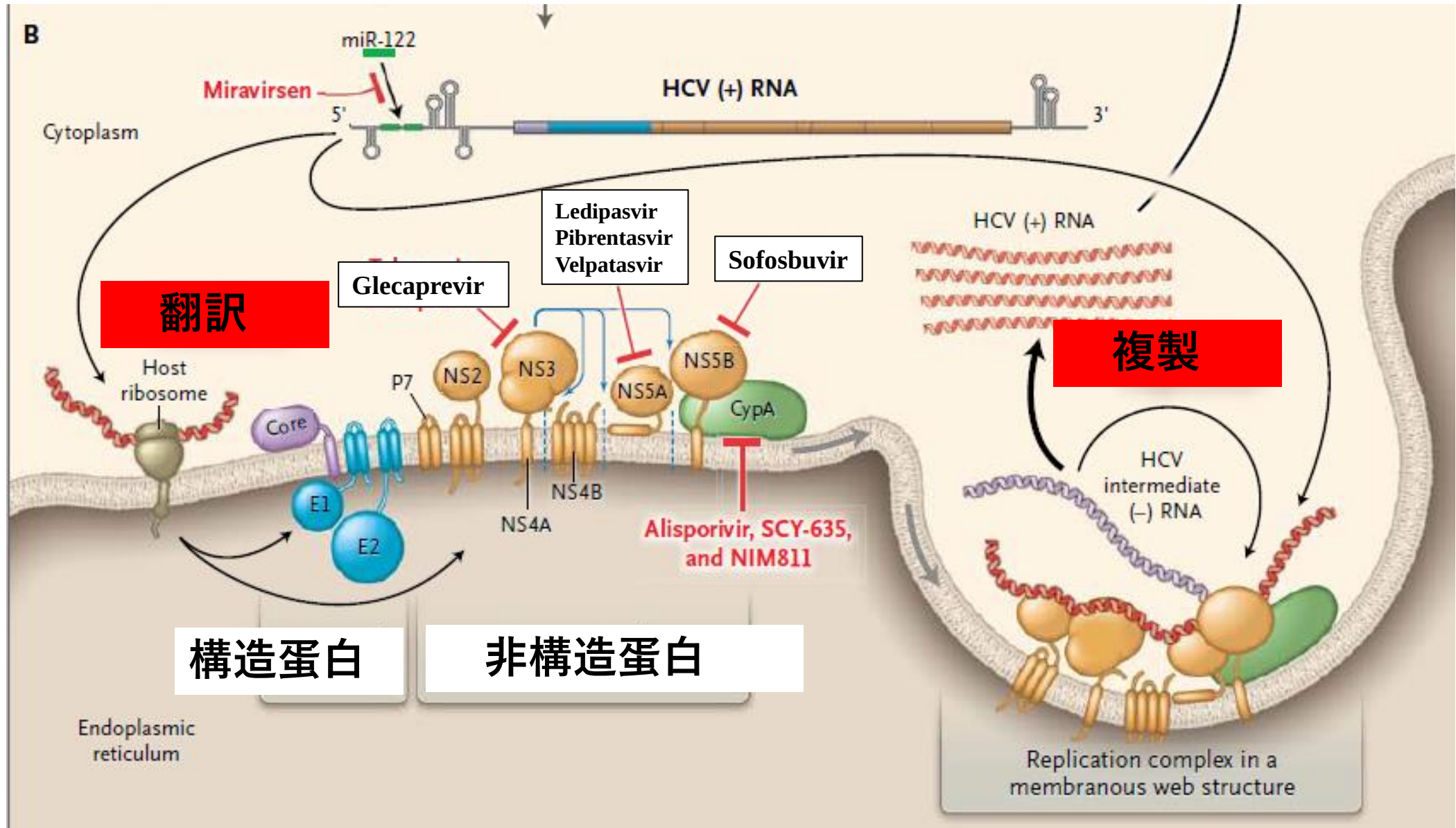
- C型慢性肝炎は、全く症状が無いことが多いため、診断は血液検査する。
- 持続する肝機能異常がある場合、C型慢性肝炎を疑い、C型肝炎ウイルス(HCV)抗体検査する。



HBVとHCVの複製過程の違い



治療のターゲット



DAA治療の組み合わせ

2024年1月現在

その他 併用薬	NS3/4A Protease 阻害剤	NS5A 阻害剤	核酸型NS5B ポリメラーゼ 阻害剤
		LDV: Ledip asvir (レジパスビル)	SOF: Sofos buvir (ソホスブビル)
	GLE: Gleca previr (グレカプレビル)	PIB: Pibrent asvir (ピブレンタスビル)	ハーボニー配合錠
		VEL: velpat asvir (ベルパタスビル)	SOF: Sofos buvir (ソホスブビル)
RBV: Ribavirin (リバビリン)		VEL: velpat asvir (ベルパタスビル)	エプクルーサ配合錠 SOF: Sofos buvir (ソホスブビル)
			エプクルーサ配合錠
腎代謝	肝代謝		腎代謝

C型肝炎治療の目標

- 非代償性肝硬変を含むすべてのC型肝炎症例が抗ウイルス治療の対象となる。

肝病変以外の合併疾患による予後が不良である場合は治療対象としない。

C型慢性肝炎に対する治療効果の変遷

SVR%

100

80

60

40

20

0

1992

IFN単独
24W

10

IFN単独
48W

22

2001

IFN
+リバビリン

40

2004

PegIFN
+リバビリン

50

2011

PegIFN
+リバビリン
+TPV

80

2014

DCA/
ASV

93

2015

LDV/SOF

>95

TPV; テラビック®, DCA; ダグルインザ®, ASV; スンペブラ®, LDV/SOF

配合剤; ハーボニー®

Kanto T, et al. Euroasian J Hepato-Gastroenterol. 2017; 7: 60-64 改変

C型肝炎治療の目標

- 抗ウイルス治療を行い、HCVの排除を目指す
- →HCV持続感染によって惹起される慢性肝疾患の長期予後の改善
- →肝発癌ならびに肝疾患関連死を抑止

抗ウイルス治療によってHCVが排除された後でも、長期予後改善のため肝発癌に対するフォローアップを行う必要がある。

ことに高齢、線維化進展例など高発癌リスク群では肝発癌に対する嚴重な注意が必要である。

SVR後の発癌に関するリスク因子は男性、年齢、飲酒、線維化進展、肥満、糖尿病、脂質異常症、Fib-4 index高値、治療後AFP高値などがある

C型慢性肝炎の残された課題

HCVについての知識を深め(予防)、
検査を受け(受検)、
陽性であれば病院にかかり(受診)、
抗ウイルス治療を受ける(受療)。

全国の拠点病院や保健所等にウイルス肝炎についての相談に対応する肝炎医療コーディネーターが養成されている。

ウイルス療法によって駆除後も、肝線維化進展例では
肝がん合併の危険性がひきつづき残っていると考え、
定期的な超音波検査やCT・MRI検査などの画像検査を受けることが重要である。