

消化器内科紹介 — C型肝炎ウイルスの治療 ～C型肝炎ウイルス撲滅に向けて～



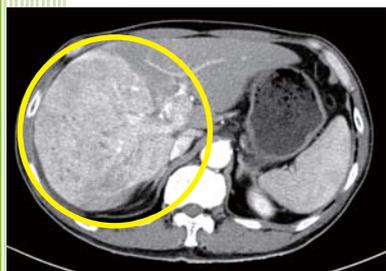
消化器内科 部長 木阪 吉保

患者:「最近、ちょっと食欲が落ちてきて…。痛い所とか、自覚症状はありません。」

医師:「それでは検査をしてみましょう。」
CTでは、肝臓に巨大な腫瘍が…。

肝臓は沈黙の臓器と言われています。進行肝細胞癌ですら、ほとんど症状がないことが少なくありません。そして、肝細胞癌の原因として最も多いのがC型肝炎ウイルス感染です。そのC型肝炎ウイルスにより引き起こされるC型慢性肝炎、肝硬変も同様にほとんど症状がありません。

愛媛県は、肝癌死亡率が高く、2012年には肝癌死亡率が全国ワースト1となっています。知らない間に肝臓を蝕む、知らないで怖いC型肝炎ウイルスとその治療について説明したいと思います。



肝細胞癌 初発例

C型肝炎ウイルスについて

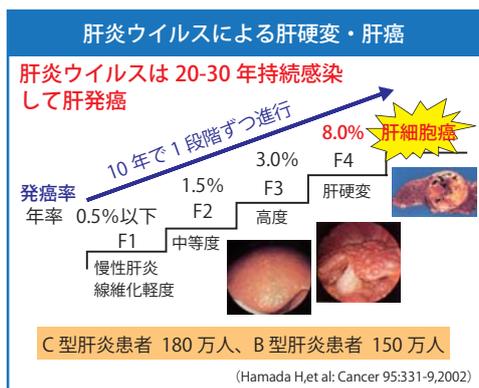
C型肝炎ウイルスは1989年に初めて同定されたウイルスで、日本におけるC型肝炎ウイルス抗体検査の陽性率は約1%であり、国内に150～200万人の感染者が存在すると推定され、国内最大の感染症です。

以前は輸血、血液製剤からの感染が主な感染経路でしたが、現在は薬物常習者による注射の共用、入れ墨、ピアスの穴開け、針刺し事故、稀ではありますが、母子感染、性行為などが挙げられます。

C型肝炎ウイルスに感染すると、肝臓の炎症が惹起され、線維化が進行します。線維化が進行すると肝硬変に至り、

肝硬変では年率7～8%で肝細胞癌を発症すると言われています。

C型肝炎ウイルスの治療は、肝癌による死亡率を低下させることに直結するため大変重要です。



C型肝炎ウイルス治療の歴史

1989年に発見されたC型肝炎ウイルスの治療として、日本で初めて承認された治療はインターフェロン (IFN) による治療でした。しかし、IFN単独治療では、日本に最も多い1型高ウイルスの患者に対して、1割程度のウイルス消失率であり、十分な治療とは言えないものでした。2001年に使用可能となったリバビリンを併用することにより、ウイルス消失率は約3割に、2004年に登場したPeg-IFN (週1回投与のIFN) 製剤により、ようやく約5割になりました。

2011年を境に、ウイルスの治療は新しいステージを迎えます。これまでのIFNは、宿主(患者)の免疫力に依存した治療でしたが、ウイルスを直接攻撃する治療薬 (Direct acting antivirals: DAAs 一般名: テラプレビル、シメプレビル) が開発されました。初期のDAAsはPeg-IFN、リバビリンと併用され、ウイルス消失率は約8割に上昇しました。

しかし、IFNを使用する治療には大きな弱点がありました。IFN投与に伴う副作用です。IFNによる副作用は、発熱、全身倦怠感、血球減少、消化器症状、間質性肺炎、うつ症状、

発疹、網膜症、脱毛など多岐にわたり、副作用で治療を中断される方も多数おられました。Peg-IFNとDAAsの組み合わせは、治療効果が高いくわりに、更に副作用が多く、特に皮疹についてはその治療に難渋することが少なくありませんでした。

新しいC型肝炎ウイルス治療

2014年C型肝炎ウイルス治療にさらなるBreakthroughが起こります。それまでのIFN baseの治療に対して、IFN freeの治療が可能となりました。

DAAsを組み合わせることにより、副作用のリスクが大幅に下がり、治療効果は上昇しました。日本で最初に承認されたのは、ダクラタビル+アスナプレビルで、その後もソホスビル+レジパスビル、パリタプレビル+リトナビル、エルバスビル+グラゾプレビル、グレカプレビル+ピブレンタスビル、ソホスビル+ベルパタスビル等々多くのDAAsが登場しています。

最新の治療を行えば、一次治療で95%を超えるウイルス消失率が得られ、更に二次治療も可能なことから、C型肝炎ウイルスは治療をすれば、ほぼ根治できる時代になったと言えます。当院でもこれまでにDAAsを144例に投与し、141例でウイルスが消失しています。

今後の課題

C型肝炎ウイルスは外来での内服薬治療で根治可能なウイルスとなりました。しかし、世の中には未だに無治療のC型肝炎ウイルス陽性患者さんがいます。ウイルス検査を受けたことがない人、検査を受けているにも関わらず、肝機能が正常だから、無症状だからと放置されている人などがいます。しかし、C型肝炎ウイルスは体内に“いる”だけで治療適応があります。

治療を受けなければいけない状態であるにも関わらず、治療を受けられない人を見つけることが今後の一番の課題となります。

C型肝炎ウイルス陽性の患者さんがおられましたら、是非当科にご紹介ください。



消化器内科医師 (前列左より、田鶴谷医師、小川医師、水上医師、筆者、後列左より、田中医師、野崎医師、平岡医師、小田医師) と研修医、内視鏡超音波センタースタッフ