

# \*\*\* 今日の健康(11月) \*\*\*

## < C 型 肝 炎 >

日本におけるHCV(C型肝炎ウイルス)の抗体陽性率は1.2~1.3%で、150万人のHCVキャリアがいるといわれています。感染経路は思春期以後の水平感染がほとんどです。C型肝炎の母親から出産時に母児感染(垂直感染)する可能性は2~数%とされています。一度感染し肝炎が発生すると高率に慢性化します。一般的にHCVの初感染から慢性肝炎を経て肝硬変や肝臓に進行するまでに20年~25年かかりますが、肝炎の程度やアルコール飲酒量により年数に個人差があります。HCVには4タイプがあり、1a型(日本には少ない)、1b型(HCV全体の70%)、2a型、2b型(2型合計が30%)に分類されます。最も多く70%を占める1b型が一番予後が悪いとされています。

### < 慢性C型肝炎の診断と検査の概要 >

HCV抗体陽性かつHCV-RNA陽性の場合にHCVを保有していることになります。HCV抗体陽性者の1/3は既往感染で、現在ウイルス保有者ではないといわれているのでHCV抗体陽性だけでは確定出来ません。HCV抗体の測定法は現在のところ第三世代が主流です。HCV-RNA定量法で、nestedRT-PCR、competitiveRT-PCR、プローブ法、アンプリコアモニター法、リアルタイムRT-PCR法などがあります。

GOT(AST)、GPT(ALT)が正常であっても肝炎が無いとはいえず、ヒアルロン酸が肝炎の程度をある程度表すとされています。また、T.Bil(ビリルビン)、Alb(アルブミン)、PT(出血時間)、などの検査で、肝臓の機能である代謝能、合成能を評価する必要があります。確定診断には肝臓の病理組織診断が必要です。

血小板の値は肝機能と高く相関します。血小板値が13万以下の肝硬変では肝細胞癌が存在する率が上昇するといわれています。肝臓の検査には腹部CTや超音波を行うことも重要です。

### < 治療 >

治療はウイルスを排除し、将来肝硬変への進展を回避し、肝臓などの発生を防ぐことを期待したインターフェロンを用いた治療法があります。

最近ではインターフェロンとリバビリンの併用が主流ですが、肝硬変になっていない人が適応となります。肝機能正常のHCV保有者は原則として半年から年に1度の採血検査で経過を追います。肝機能が異常値の場合、肝炎が始まっている可能性があるため、HCVタイプやウイルス量を検査します。これらは肝炎の有無、程度によってウイルス量が変わるため、定期的に肝機能と共にチェックし、同時にインターフェロン療法の効果予測をします。肝炎の状態からインターフェロン療法を見合わせている場合は、肝臓保護療法で肝臓の線維化を遅らせ、インターフェロン療法のタイミングを待ちます。



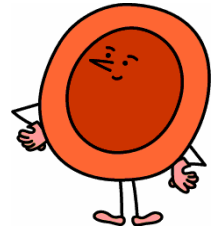
# \*\*\* 今日の健康(1月)\*\*\*

## B型肝炎 (よく質問される検査値について)

B型肝炎は以前、輸血や医療従事者への注射針の針刺し事故など、血液を介した感染が問題とされてきました。現在では思春期以降の性行為(唾液や体液の濃厚接触)を通じた一過性感染とB型肝炎の母親から生まれる新生児期を中心とした無症候性キャリアとしての持続感染の2つが主な問題となっています。

一般に健康な成人の感染では、免疫不全のような特殊な例を除いて99%の人が感染後1~6ヶ月後に一過性の急性肝炎あるいは不顕性感染の経過をとり、いずれも治癒し終生免疫を得ます。一過性の急性肝炎では劇症化して死亡する例(約2%)を除くと全例がおよそ3ヶ月で肝機能が正常化し完全に治癒します。慢性肝炎に移行する例は1%以下です。

無症候性キャリアは、3才未満の免疫能が未発達で免疫寛容な状態の時、特に出生時に母子間で感染する例が多く、後に10~20%が発症し慢性肝炎となります。



### <よく質問されるB型肝炎関連の検査値の読み方>

肝炎を指摘され、原因がB型肝炎であった場合、一過性の急性肝炎かあるいは無症候性キャリアから発症したのかは下記の検査値でほとんどが解明されます。

抗体 HBsAb(+) = B型肝炎ウイルスは保有していない、今後の感染も無い。

抗原 HBsAg(+) = B型肝炎ウイルスを保有している。

これに肝機能(GPT、GOT)の上昇を伴うとB型肝炎と診断される。

抗原 HBeAg(+) = B型肝炎ウイルスの活動性が高く、人から人へ感染することがある。

### いつから感染しているか

抗体 HBcAb(+), かつ IgM-HBcAb(-) = 何年も前に感染したことがある。

HBcAbの高力価陽性 = HBsAg 及び HBsAb が共に陰性でもB型肝炎の感染状態にある。

HBcAb(+), かつ IgM-HBcAb(+) = 2~6ヶ月前に感染し、現在も感染している。

### 無症候性キャリアとは

HBsAg(+)でB型肝炎を保有している。肝機能(GPT、GOT)は正常。

HBcAb は高力価陽性、かつ IgM-HBcAb は(-)で、何年も前から感染している。

HBeAg は(+)も(-)もあり得る。

慢性肝炎は約20~30年間の長期にわたって軽快と増悪を繰り返します。e抗原(+)例のうち、早期にe抗原が陰性化しe抗体(+)にセロコンバージョンする例の予後は良いですが、長期にe抗原(+)が持続する例は高率に肝硬変・肝癌に進展するので注意を要します。

### <予防と治療>

予防にはHBワクチン、抗HBヒ免疫グロブリンがありますが、これら薬剤の適応は、それぞれの個人や生活環境によって異なります。

治療には、インターフェロン療法、またラミブジン、アデフォビル、エンテカビル等の抗ウイルス薬内服療法があります。詳細は主治医に相談しましょう

