

C型肝炎治療ガイドライン改訂のポイント

(1) C型肝炎の目標とは

C型肝炎治療の目標は、HCV 持続感染によって惹起される慢性肝疾患び長期予後の改善、すなわち、肝発癌ならびに肝疾患関連死を抑制することである。この目標を達成するために抗ウイルス治療を行う、HCV の排除を目指す。

① インターフェロン (IFN) フリーDAA 治療によってHCV が排除された場合、IFN 治療と同程度の肝発癌抑制効果が得られるとする報告がある。

② 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。ことに高齢かつ線維化が進行した高発癌リスク患者で肝発癌に対する嚴重な注意が必要である。

とされている。

(2) C型肝炎に対する抗ウイルス治療の対象

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り、年齢、ALT値、血小板数にかかわらず、すべてのC型肝炎症例に対して抗ウイルス治療を検討する。

高発癌リスク群（高齢かつ線維化進展例）では可及的速やかに抗ウイルス治療を導入すべきである。

低発癌リスク群（非高齢化かつ非線維化進展例）でも現在IFNフリーDAA製剤の高い有効性と安全性を考慮し早期に治療導入を図るべきである。

とされている。当院の肝臓外来で新規にC型肝炎治療を開始した患者様の中にも、以前は治療しなくてもいいと言われたとおっしゃる方もいます。世界的にも2030年までにHCVの排除を目標としており、すべてのC型肝炎患者が治療対象になりますので、HCV 抗体陽性の方、HCV 未検査の方、以前C型肝炎と言われた方は是非、肝臓外来を受診してください。

(3) C型肝炎治療ガイドライン改訂のポイント
① 治療歴のない患者やIFN治療の不成功例

の方はこれまで通り背景肝が慢性肝炎であればGLE/PIB(ブシラット)の8週もしくはSOF/VEL(エプクルーサ)の12週間の内服治療、代償性肝硬変の患者はマビレットもしくはエプクルーサの12週内服になります。非代償性肝硬変の患者様はエプクルーサの12週内服となり変更はありません。

②過去のDAA治療され不成功であった患者はこれまでのエプクルーサとリバビリン併用24週内服に追加して、P32 遺伝子の欠損が化ければマビレットの12週内服が改訂により投与可能となりました。

秋田大学でも、C型肝炎の撲滅を目標に日々、診療および社会活動に取り組んでおります。未検査の方は、県の補助もあり無料でウイルス検査が可能です。是非、一度検査していただいで陰性であることを確認してみてください。もし陽性であっても現在のDAA治療によるウイルス排除率は95%以上と非常に高く、DAA内服による重篤な副作用の報告も少ないので安心して治療することが可能です。

(文責 佐藤 亘)