

論文内容要旨

論文題名

Simple stratification of hepatocellular carcinoma surveillance after direct-acting antiviral therapy for chronic hepatitis C

(C型慢性肝炎に対する direct-acting antiviral 治療後の発癌サーベイランスの層別化の検討)

掲載雑誌名 THE SHOWA UNIVERSITY JOURNAL OF MEDICAL SCIENCES VOL. 32 NO. 2 JUNE 2020

専攻名 内科系内科学 (消化器内科学分野) 王天鵬

【目的】

C型肝炎に対するインターフェロンフリー治療 (DAA) 後の発癌リスクを踏まえた経過観察の層別化は明確ではない。肝硬変は発癌リスクが高くこまめにサーベイランスが必要であるが、慢性肝炎においては炎症や線維化の進行度は様々であり発癌リスクは一様ではない。当院でC型肝炎に対しインターフェロンフリー治療が行われウイルス排除 (SVR) が得られた症例を対象に慢性肝炎の発癌リスクを検討し適切なサーベイランスを構築することを目的とした。

【方法】

当院で2014年10月1日から2018年7月31日にDAA治療を行ったC型肝炎141例を対象とし、治療前と治療終了からSVR継続が12週持続した時点 (SVR12) における血液生化学的結果を用いて発癌に関わる因子の後方視的に検討を行った。SVR12までに発癌した症例は除外した。治療前の血小板数10万以下を肝硬変とし10万より多い症例を慢性肝炎として肝病態を規定した。画像検査は3から6ヶ月ごとに造影CTもしくは造影MRI検査で評価を行った。

【結果】

128例がSVRを得られ慢性肝炎は102例 (発癌例7例) であった。治療終了時から発癌評価までの観察期間は平均748日であった。Fibrosis-4 (FIB-4) index、AFP、PT%が単変量解析で発癌と相関したがFIB-4 indexのみが多変量解析で有意差を認めた ($p=0.04$)。特にFIB-4 index 3以上が発癌に関わる因子であり ($p=0.005$)、3未満と3以上の累積発癌率は2.6%/1000daysと24.2%/1000daysであり明確に層別化が行なえた ($p=0.004$)。

【結論】

症例数、観察期間の積み重ねが必要であるが、C型慢性肝炎においてFIB4 indexが3以上であれば発癌高リスクとしてSVR後も定期的にサーベイランスが必要と考えられた。