

健康メモ

C型慢性肝炎から肝硬変、肝細胞癌へ

広島市南区医師会理事
医療大塚和倉田クリニック院長

岡田 和也



日本では過去にC型肝炎に感染した人がとても多く、長い経過のなかで肝硬変や肝細胞癌になっていくというところがわかってきました。個人差はあるものの、慢性肝炎を発病してから平均二〇〜三〇年ぐらいして肝硬変へ、三〇〜三五年ぐらいして肝細胞癌になる人が多いのです。

慢性肝炎の治療の目標は、肝炎を鎮静化して肝硬変へ進展するのを阻止したり、肝細胞癌の合併を予防し、

生命予後を改善することです。したがって外来受診は肝炎の活動性や合併症のリスクが高いほど短い間隔で診察を受けることが大切です。

抗ウイルス療法として1992年からインターフェロン療法が標準治療となり、04年12月からペグインターフェロン・リバビリン併用療法が始まりました。現在では1型でウイルス量が多い難治性といわれる患者さんでも、約半数の患者さんが治せるようになり大きな進歩がありました。治療が困難であったり、効果が得られない場合でも、ALTが異常値を示す場合、ウルソデオキシコール酸やグリチルサン製剤などの投与による肝庇護療法などにより、肝病変の進行を遅らせることが可能です。

根気よく治療に臨むことが大切です。肝細胞癌は多段階的に多中心性に発癌することが知られており、早期発見のために検査は定期的を受けていただく必要があります。腫瘍マ

ーカー（AFP、PIVKA-II）の血液検査と腹部超音波検査を三〜六カ月に一回、可能ならば造影CTスキャンを一年に一回くらい行っていたらいいと思います。抗ウイルス療法によりウイルス排除ができた場合でも、少なくとも治療後五年間は肝細胞癌のスクリーニング検査が必要です。

肝細胞癌の治療には肝切除による外科的治療やマイクロ波焼灼療法、動注化学塞栓療法などがあります。また根治的に治療を行っても、肝内転移や多中心性発癌による再発があるため、その後も早期発見、早期治療が必要です。

ぜひ一度は専門医を受診していただいで、インターフェロンの治療や肝硬変、肝細胞癌などの合併症などについてもお相談していただければと思います。

