

## 病理講習会：「肝の炎症性疾患」

### 2) ウイルス性肝炎の診断と治療

上田 佳秀 先生（京都大学医学研究科・消化器内科学講座）

B型肝炎、C型肝炎の検査法、治療法はこの数年で大きく進歩した。さらに、免疫抑制下におけるウイルス性肝炎の増悪の問題、特に *de novo* B型肝炎といったこれまであまり認識されていなかった病態が大きな問題として注目されるようになってきた。

そこで今回は、以下の3つの疾患に関して、その病態、検査法、治療法について、最近の内科診療における進歩と問題点を中心に概説する。

1. C型慢性肝炎：ペグインターフェロンとリバビリンの併用療法により、半数以上の症例でウイルス排除可能となった。ただ、未だ無効例も多数存在しており、無効例のウイルス側ならびに宿主側の要因が明らかとなってきている。最近、新しいウイルスの測定法が使用されるようになり、効果判定に有用であることがわかってきた。さらに、数種の新しい治療薬の臨床試験の結果が少しずつ明らかとなってきている。
2. B型慢性肝炎：経口核酸アナログ製剤の登場により、B型慢性肝炎の診療は大きく変化した。ただ、抗ウイルス療法によってB型肝炎ウイルス(HBV)を完全に排除することは不可能であり、治療目標をどこに設定するかについてはまだ議論が分かれている。そのため、治療開始基準、治療法、治療中止基準はまだ確立されていないのが現状である。核酸アナログ製剤治療により改善した後も、耐性ウイルス出現の可能性があり、今後もウイルスの進歩と治療薬の開発の競争が続くと予想される。
3. *de novo* B型肝炎：HBs抗原陰性、HBc抗体陽性のHBV既感染者の肝臓内にはHBVが潜伏感染していることが明らかとなっている。このようなHBV既感染者が免疫抑制状態となった場合に肝内の潜伏感染HBVが増殖しB型肝炎を生じることがあり、これを *de novo* B型肝炎と呼ぶ。*de novo* B型肝炎から劇症化する症例が少なからず存在し、劇症化した場合の死亡率は高いため、最近になり大きな問題となっている。