

3 月度学術講演会

日 時	令和 6 年 3 月 16 日 (土) 午後 2 時
演 題	知っておきたい肝疾患診療の基礎知識 ～C 型肝炎から生活習慣病の脂肪肝(MASLD) まで～
講 師	大阪赤十字病院 消化器内科 主任部長 丸澤宏之
出席者数	24 名
担 当	富永良子
共 催	アッヴィ合同会社

日常診療において、さまざまな疾患が血液検査で肝機能異常をきたす原因となることが知られています。肝疾患としては、脂肪肝やアルコール性肝障害、薬剤性肝障害とともに C 型肝炎や B 型肝炎など肝炎ウイルス感染症がありますが、胆膵疾患もしばしば肝機能異常を伴い発症することが経験されます。例えば、胆管結石や膵癌、胆管癌などによる胆管閉塞は、AST(GOT)、ALT(GPT)とともに胆道系酵素である ALP、 γ -GTP の上昇の要因となりますので、血液検査にて肝胆道系酵素の値が基準値を超えていた場合には、腹部超音波検査など早めの画像検査が必要です。腹部超音波検査で肝胆膵にあやしい所見があった場合や、膵臓や胆管の観察が十分できなかった場合には、腹部 CT 検査や MRI 検査での追加精査が望まれます。大阪赤十字病院では、かかりつけ医の先生方からの腹部超音波のスクリーニング検査を毎週月曜～金曜まで受付けさせていただいておりますのでご活用いただけますと幸いです。医療連携課を介して FAX にてご希望の日時の検査をご予約いただけます。

我が国において、肝がんはいまだに頻度が高く、死亡割合も高率です。肝がんの原因としては、C 型肝炎ウイルス(HCV)、B 型肝炎ウイルス感染とともに、脂肪肝を背景とした肝発がんが増加しています。

アルコールの関連しない脂肪肝は従来、非アルコール性脂肪肝疾患(NAFLD)と総称され、その中で肝硬変や肝がんに行進する危険の高い病態は非アルコール性脂肪肝炎(NASH)と呼ばれていました。しかしながら、近年、心血管代謝危険因子を併存した脂肪肝をメタボ関連脂肪肝としてとらえることが重要視されるようになり、①肥満 ②高血糖 ③高血圧 ④高中性脂肪血症 ⑤コレステロール異常(高 LDL or 低 HDL) のいずれかを併存している脂肪肝を、MASLD(Metabolic Dysfunction Associated Steatotic Liver Disease)という新しい疾患名として呼称することになりました。この中で、特に予後の不要と予想される NASH も MASH という名称に変更となりました。MASH(NASH)の危険性の高い脂肪肝を日常診療で発見するための有用な検査項目は血小板数です。血小板数が 20 万以下の症例では、潜在的に肝機能が低下しており、MASH(NASH)や肝硬変に至っている可能性が想定されます。前述の 5 項目のいずれかの心血管代謝危険因子を併存した症例で、AST ALT の基準値超えなど肝機能異常のある場合には脂肪肝を疑い、その中で特に血小板数が 20 万以下の場合には MASH(NASH)の鑑別を要します。このような症例は、一度は専門病院にご相談いただくようよろしくお願いいたします。

我が国において、C 型肝炎ウイルス(HCV)の感染者は 100 万人から 150 万人と推定されています。HCV の持続感染に伴い、年月を経て慢性肝炎から肝硬変に進展し、腹水貯留や食道静脈瘤などの合併症をきたすとともに、一定の頻度で肝がんが発生してきます。しかしながら、HCV に感染していても気づかないまま生活をしている人が多数存在しているのが現状です。このため、病院受診をしたすべての方に、一生に一度は HCV 抗体検査(と HBs 抗原検査)を受けていただくことが重要です。症状が発現する前に HCV 感染者を発見し、抗ウイルス治療をすることにより、将来の肝がんを予防することができるのです。C 型肝炎の治療は飛躍的に進化し、現在では最短で 8 週間、経口剤を内服するだけで、ほとんどの症例がウイルス排除を達成できるようになりました。根治するための治療が難しい肝がんが発生してくる前に、ひとりでも多くの HCV 感染者に新しい C 型肝炎治療を受けていただくことを願っています。