

3. 肝疾患の診療実績

消化器科 守屋 昭男

いずれの慢性肝疾患も進行し肝硬変に至る可能性があり、さらに肝硬変へと進行するにつれ種々の合併症や肝臓がんの発症リスクも高くなる。当院では、慢性肝疾患に対しては可能な限りの早期診断・治療を行うとともに、肝硬変の合併症や肝臓がんの治療も含め、肝疾患診療をトータルに行えるよう体制を整えている。

肝細胞癌治療としては、肝動脈化学塞栓術または肝動脈塞栓術69件、肝動注1件、リザーバー埋め込み術2件、ラジオ波焼灼術31件が実施された。その他の腹部造影検査・処置としては腹部血管造影2件、部分的脾動脈塞栓術3件が実施された。

また、腹部超音波検査としてはスクリーニングも含め外来・入院合計で2688件が実施された。ラジオ波焼灼術以外の腹部超音波特殊検査としては肝生検44件、肝嚢胞穿刺1件が実施された。

C型肝炎に対しては、インターフェロン・フリー治療が主流となった。2014年11月から導入されたダクルインザ+スンペプラ併用療法ではこれまでにgenotype 1b型の23例が治療され、治療完遂後に再燃した1例を除く22例でウイルス排除が得られた。

2015年6月からはgenotype 2型に対するソバルディ+リバビリン併用療法が導入され、2015年度中に33例で治療が開始された。うち12例でSVR24、17例でSVR12が達成された。また、残る4例でもSVR4まで確認されている。9月以降、genotype 1型に対するハーボニーが導入され2015年度中に92例で開始された。うち13例でSVR24、62例でSVR12が達成された。また、残る17例でもSVR4まで確認されている。ヴィキラックスはgenotype 1型に対する新たな経口薬であり、2例で開始された。うち1例では有害事象のため治療中止となったが、SVR12を達成、もう一例の治療完遂例ではSVR4まで確認されている。

近年ではB型肝炎やC型肝炎を原因としない非B非C肝癌が増加しつつあるとされており、当院においても脂肪肝・糖尿病といったメタボリックシンドローム関連疾患を背景に持つ患者からの発癌が認められている。非B非C肝癌うち、特にアルコールを原因としないものについては非硬変肝からの発癌も認められるとは言え、当院症例の検討では肝線維化はやはり特に比較的若年からの発癌において重要なリスク因子であった。非侵襲的な肝線維化評価として、腹部超音波検査における剪断波伝搬速度を応用したshear wave elastographyを2015年度より導入し、高リスク症例の評価に役立っている。