

### 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発癌のリスクは高くなる。当院では、慢性肝疾患に対して可能な限り早期診断・治療を行うとともに、肝硬変の合併症や肝臓癌に対する治療も含め、肝疾患診療をトータルに行えるよう体制を整えている。

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2556件が実施された。これらとは別に、肝生検34件を実施した。また、肝細胞癌治療としてラジオ波焼灼術27件を実施した。さらに、肝動脈化学塞栓術または肝動脈塞栓術39件、肝動注3件を実施した。

近年の抗ウイルス治療薬の進歩によりB型肝炎やC型肝炎を悪化させる患者は少なくなってきた一方、ウイルス型肝炎を原因としない非B非C肝癌は逆に増加しつつあるとされている。当院においても肝細胞癌患者全体としては減少傾向が認められるが、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およびアルコール性肝硬変患者からの発癌の割合は著明に上昇している。さらにはこれら患者においては高度進行・腫瘍破裂といった形で発症し、治療開始となる場合も少なくない。

肝線維化は肝発癌において重要なリスク因子であるため、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に加え、非侵襲的な肝線維化評価としては客観性において最も優れているとされているMR elastographyを用いて、高リスク症例の評価に役立っている。さらにはこれら画像検査が実施されていない患者においてもAST、ALT、血小板数、年齢から算出されるFIB-4 scoreをリスク評価の一助としている。

肝硬変における合併症として、腹水貯留は肝性脳症と並び患者のQOLを大きく損なう。特に利尿剤のみでは十分なコントロールが得られない難治性腹水患者に対しては腹水濾過濃縮再静注 (cell-free and concentrated ascites reinfusion therapy, CART) を積極的に導入している。これら患者においてはレボカルニチンの投与が予後改善に寄与する可能性を見出し、報告した (肝臓 2021;62:663-666)。