

4 プラチナ系抗腫瘍剤の動注療法が効果的であった肝細胞癌の4例

—血清 APM2 濃度の治療効果予測マーカーとしての有用性—

小川 光平・上村 顕也・品川 陽子
阿部 寛幸・高橋 祥史・小林 雄司
熊木 大輔・水野 研一・竹内 学
須田 剛士・青柳 豊・寺井 崇二
和栗 暢生*・石川 達**

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器内科学分野
新潟市民病院消化器内科*
済生会新潟第二病院消化器内科**

進行肝細胞癌に対するシスプラチン等の肝動注療法は有用であるが適切な薬物選択のために感受性マーカーの検証が必要である。血清 APM2 濃度はプラチナ系抗腫瘍剤に対する抵抗性に関与することが胃癌、大腸癌、卵巣癌で報告されている。我々は APM2 の肝細胞癌に対する CDDP の治療効果予測マーカーとしての有用性を検討した。

当科にて 2007-12 年に CDDP 肝動注療法のみで治療された 71 例の血清 APM2 濃度を測定した。感受性群と非感受性群よりカットオフ値 ($18.7 \mu\text{g/ml}$) を決定した。さらに前向き解析として 2012-14 年に CDDP 肝動注療法で治療した 45 例を対象に決定した APM2 のカットオフ値の感受性予測を検討した。36 例がカットオフ値以下で感受性群は 28 例であり陽性適中率は 77.8%であった。

今回、我々は、シスプラチン製剤が有効であった肝細胞癌の 4 症例を経験し、血清 APM2 濃度がカットオフ値以下であったことから APM2 が肝細胞癌に対する CDDP の治療効果予測マーカーとしての有用性が示唆され、またシスプラチンが効果的でなく血清 APM2 濃度が高値であった症例を経験したので報告する。

5 肝悪性腫瘍に対する経皮的ラジオ波焼灼療法データベースの作成と有用性

廣澤 宏・石川 達*・阿部 聡*
本望 翼・長谷川伊織・星 義弘
吉田 俊明*

済生会新潟第二病院臨床工学室
同 消化器内科*

【目的】経皮的ラジオ波焼灼療法（以下：RFA）の患者情報管理で、Microsoft Office Access にてデータベース（以下：Access データベース）を作成し情報管理を行い、有用性を検討したので報告する。

【方法】Access データベースにて患者マスターデータベースと RFA 治療情報データベースの 2 つのテーブルを作成し、患者情報を入力した。

【成績】2012 年 1 月から 2014 年 5 月までに 154 名の患者情報を登録した。RFA 施行件数は延べ 481 件であった。治療において合併症リスク管理を要したのは 85 件あり、RFA 施行件数全体の 17.7%であった。Access データベースでは、入力、閲覧、検索の手間を省くことができた。

【考察/結語】Access では情報の検索や患者ごとでの集計も容易にでき、治療時に起こりえる状況がある程度予測し対処を行うことが可能となり安全性の向上につながると期待される。

6 当院におけるアルコール性肝硬変患者の現状

高橋 俊作・杉谷 想一・大関 康志
小林 由夏・飯利 孝雄

立川綜合病院消化器センター
消化器内科

【はじめに】アルコール性肝硬変は非 B 非 C 型肝硬変の中で最多を占めるものであり、肝炎ウイルス治療の発達が著しい中で、今後増加が見込まれる疾患である。予後は禁酒の有無に影響されるが不良であり、肝細胞癌、肝不全、消化管出血が主な死因として挙げられる。予後改善を得る上で、各死因への臨床的理解が重要となる。

【方法】主な死因の一つである肝不全を検討するため、当院における2006年1月から2014年1月の期間に感性脳症を呈し入院したアルコール性肝硬変症例を、退院時転帰での軽快群と死亡群に分け比較検討した。

【結果】軽快群と死亡群を入院時の採血及び身体所見で比較したところ、BUN及びCreが死亡群で有意に高値であった(BUN : $p = 0.096$, Cre : $p = 0.040$)。T-Bil及びAlbは有意差を認めなかった。それぞれの項目を入院前経過で比較した場合、明らかな傾向の差を認めなかった。

【考察】肝不全死症例の死因を検討したところ、肝腎症候群の関与が疑われた。肝腎症候群発症後は状態改善困難であり、発症予防が重要であると考えられた。経過は急激であり、発症時期を事前に予測することは困難であった。

【結語】アルコール性肝硬変患者の予後を改善する上で、腎機能維持が重要となる。

7 乳癌術後自己免疫性肝炎合併C型慢性肝炎に対し、IFN-based第二世代DAA療法を施行した1例

木村明日香・石川 達・阿部 聡司
小島 雄一・堀米 亮子・岩永 明人
佐野 知江・関 慶一・本間 照
吉田 俊明・西倉 健*・石原 法子*

済生会新潟第二病院消化器内科
同 病理検査科*

【背景】自己免疫性肝炎(AIH)とC型慢性肝炎(CHC)では疾患年齢が一致し、診断や治療に難渋する。インターフェロン(IFN)は自己免疫反応を増悪する可能性があることから合併症例の治療には慎重な判断が求められる。今回我々はAIHを合併したCHC症例においてSimeprevir 3剤併用療法とステロイド併用療法を行い、肝機能の正常化とCHCに対してはSVRが得られたので報告する。

症例は71歳、女性。乳癌術後の定期受診時にRF陽性を指摘。ANA 1,280倍で膠原病が疑われ

た。シェーグレン症候群の診断がつき、その際AST 37, ALT 35と軽度肝障害を認め、抗HCV抗体陽性であり精査目的に当院紹介受診。1型高ウイルス量。IgG 2,458.0mg/dl, ANA 2,560倍でAIHの合併が疑われた。肝生検ではCHCに準ずるとA2/F1-F2, 門脈域に線維化とinterface hepatitisを認めた。AIH合併CHCと判断し、PSL30mg/dayから内服を開始し、徐々に漸減し、5mgで維持。同時にリバビリンとPEG-IFNを24週、シメプレビルを12週投与。治療開始後、トランスアミナーゼは速やかに正常化。HCV-RNAも3週目以降は未検出となりSVR24を達成した。

【結語】本症例の治療開始時には経口2剤が承認前であり、IFN-based治療にステロイドを併用し、治療を開始した。IFNによる自己免疫の増悪のリスクはあるものの、十分な副作用管理のもとに加療を行った。

8 C型慢性肝炎に対するIFN based第一世代、第二世代direct acting anti-viral agent(DAA)療法における再燃、無効例の検討

小島 雄一・石川 達・阿部 聡司
堀米 亮子・佐野 知江・岩永 明人
関 慶一・本間 照・吉田 俊明

済生会新潟第二病院消化器内科

当科で経験したIFN based第1世代DAA(TVR), 第2世代DAA(SMV)療法における再燃、無効例について報告する。

TVR群は43例中2例再燃し、SMV群は55例中6例再燃した。患者背景はTVR群で男性：女性/24：19, 平均年齢63.0歳(45～81歳), SOC Null : Relapse : Naïve/16 : 25 : 2, IL-28B major : minor/33 : 10. SMV群は男性：女性/23 : 32, 平均年齢67.9歳(45～85歳), SOC Null : Relapse : Naïve/23 : 24 : 8, IL-28B major : minor : NA/23 : 29 : 3. TVR群で再燃した2例はSOC Null, IL-28B minor症例。SMV群で再燃した6例はすべて65歳以上であり, SOC Null or Relapse, IL-28B minor症例が多かった。TVR群