

4 遅延性に輸血後E型肝炎を発症した急性前骨髄球性白血病の1例

高橋 祥史・上村 顕也・阿部 寛幸
水野 研一・竹内 学・須田 剛士
野本 実・青柳 豊・布施 香子*
森山 雅人*・増子 正義*・曾根 博仁*

新潟大学医歯学総合研究科
消化器内科学分野
同 血液・内分泌・代謝学分野*

症例は20歳台、女性。急性前骨髄性白血病(以下、APL)にて2011年10月に当院血液内科入院。入院初期にDIC、ARDSも合併。ARDSに対しステロイドパルス療法、APLに対して抗癌化学療法導入。また、2011年10月から2012年5月までFFP232単位、PC525単位、RCC50単位の輸血施行。APLの治療経過中に原因不明の肝障害が出現し遷延するも自然に軽快した。各種ウイルス検査を行った結果、輸血後7か月の患者血清からE型肝炎ウイルスRNAが認められ、輸血製剤からもE型肝炎ウイルスRNAが認められた。それぞれの塩基配列が99%一致し輸血後E型肝炎と診断。遅延性肝障害の原因としてはARDSに対するステロイドパルス、原病に対する抗癌化学療法による骨髄抑制によりリンパ球が著しく減少した事でE型肝炎ウイルスに対する免疫応答が遅延した為と考える。今回、我々は遅延性に輸血後E型肝炎を発症した急性前骨髄性白血病の1例を経験したので報告する。

5 当院におけるC型慢性肝炎に対するPeg-IFN α + Ribavirin 併用療法の治療成績

今井 径卓・林 和直・佐藤 俊大
五十川 修

柏崎総合医療センター消化器内科

【目的・方法】当院におけるC型慢性肝炎に対するPeg-IFN α + Ribavirin 併用療法の治療成績について検討した。対象は当院通院中のC型慢性肝炎患者32例で、1型高ウイルス量症例、ウイルス

型不明例に対してはPeg-IFN α + Ribavirin 併用療法を48週間、2型高ウイルス量症例には24週間、2型低ウイルス量症例に対してはPeg-IFN α 単剤療法を24週間行い、それぞれ治療終了24週間後に治療効果を判定した。

【成績】治療を行った32例全体での著効率は75%、1型高ウイルス量症例は58.3%、2型抗ウイルス量症例は84.5%、2型低ウイルス量症例は80%であった。治療完遂率は78.1%であり、治療完遂例における著効率は全体で88%、1型高ウイルス量症例でも77.8%と良好な成績が得られた。副作用としては発熱、貧血、白血球低下、血小板低下が高頻度にみられた。治療開始16~24週後にウイルス陰性化を認めた4例では、治療期間を延長した結果、全例で著効が得られた。

【結論】ウイルス学的な著効を得るためには、Peg-IFN α + RBV療法を完遂することが重要と考えられた。早期にウイルスRNA陰性化が得られない症例では、Peg-IFN α + RBV併用療法の期間延長が有効と考えられた。現在、1型高ウイルス量症例に対してプロテアーゼ阻害剤であるテラプレビルを加えた三剤併用療法の有効性が証明されており、当院においても三剤併用療法の適応を検討する必要がある。

6 当科におけるテラプレビル・ペグインターフェロン・リバビリン3剤併用療法の現状

和栗 暢生・五十嵐健太郎

新潟市民病院消化器内科

【緒言】難治性C型慢性肝炎は、テラプレビル(TPV)の登場により、そのSVR率向上が期待されるが、副作用も強く、十分な注意と密な観察が必要である。

【方法】対象は当科でTPV・ペグインターフェロン(PEG)・リバビリン(RBV)3剤併用療法を導入した10例(男女比2:8, 41~68歳)で、ナイーブ例:4例、前治療IFN単剤無効例:1例、前治療PEG・RBV併用再燃例:5例。3剤併用は全例入院で開始、原則通常用法用量で行