

20 SF-36を用いたIFN治療患者のQOL評価

野口 博人¹⁾・阿部 弘子¹⁾・小山富士子¹⁾
 中野ともみ¹⁾・植木 文¹⁾・中山 陽子¹⁾
 長谷川江梨名¹⁾・石川 達²⁾
 深澤 尚子³⁾・鈴木 光幸⁴⁾・丸山 由華⁵⁾

済生会新潟第二病院看護部¹⁾
 同 消化器内科²⁾
 同 栄養課³⁾
 同 薬剤部⁴⁾
 同 事務部⁵⁾

21 セレコキシブ（COX-II選択的阻害剤）の有効性と安全性

記田 大樹・佐藤 樹弘
 アステラス製薬 新潟第一営業所

22 Peg-IFN + RBV 治療を導入した自己免疫性肝炎合併C型慢性肝炎の1例

上村 博輝・青柳 智也・小方 則夫
 野本 実*・本間 信**

独) 労働者健康福祉機構燕芳炎病院
 消化器内科
 新潟大学大学院医歯学総合研究科
 消化器内科学分野*
 本間医院**

【緒言】自己免疫性肝炎（autoimmune hepatitis：以下AIH）は中年女性に多く、その病態の発症や進展に自己免疫機序の関連が想定されている臓器特異的免疫疾患である。C型慢性肝炎（chronic hepatitis C：以下CHC）のなかには自己抗体陽性や免疫グロブリン高値を呈し、スコアリングシステムでAIHの診断基準を満たす症例が存在する。CHCとAIHでは疾患年齢層が一致しており、臨床では診断や治療法選択に難渋する症例も経験される。今回臨床検査値および肝生検所見より病態の主座がCHCであると診断し、ペグインターフェロン（PEG-IFN）およびリバビリン（RBV）併用治療を選択し、肝機能障害の改善とRVRを得ながら中途より肝機能障害の悪化

を認めたため中止した症例を経験したので報告する。

症例は55歳、女性。

【主訴】検診異常。

【既往歴】なし。

【現病歴】2001年8月の人間ドックにてAnti-HCV（+）を指摘され当院消化器内科紹介受診。UDCA600mg処方されていた。AST/ALTはその間2桁にて推移。2003年12月の採血にてIgGが3000台で高値であることから、精査の段階で抗LKM抗体陽性を指摘された。以後、UDCA内服しながら、SNMCの点滴に3回/週で通院されていた。ウイルス量も5.0LogIU/mlを超えた時期もあったことより2011年9月Peg-IFN + RBV初回導入のため入院となった。

【現症】身長157cm、体重59kg、体温36.5度、血圧116/61mmHg、肝脾触知せず、浮腫なし。皮疹なし、呼吸音異常なし、リンパ節触知せず。

【検査】WBC2590/ μ l、RBC405 × 10⁴/ μ l、Hb13.0g/dl、Plt6.8 × 10⁴/ μ l、PT76%、fibrinogen 204mg/dl、T-bil 0.6mg/dl、D-bil 0.1mg/dl、AST96IU/l、ALT68IU/l、ALP184IU/l、LDH165IU/L、CHE123IU/l、 γ -GTP 17IU/l、TP7.9g/dl、ALB3.0g/dl、CRP 0.2mg/dl、T-Cho 74mg/dl、TG 47mg/dl、BUN 9.1mg/dl、Cre 0.61mg/dl、IgG 3151mg/dl、IgA 269mg/dl、IgM 67mg/dl、ANA < 40、ASMA < 40、AMA20、AMAM2抗体5.7、LKM1抗体147.3INDEX、HBsAg（-）、HCV-RNA 4.2LogIU/ml、genotype 1B。

【経過】肝生検上はAIHとしての要素もあるがCHC dominantと判断して、Peg-IFN + RBVとしての治療を開始。途中中断の可能性も考慮し、早期のウイルス駆除を考慮して二重ろ過血漿交換療法（DFPP）も併用した。4週以内にHCV-RNAの陰性化および肝機能検査値の持続正常化が得られたがウイルス消失後もLKM-1抗体価、IgG、総タンパク中 γ グロブリンが上昇しつづけ、12週後～LDHの上昇、16週間後～肝機能障害を認めたため2回目の肝生検施行。炎症細胞浸潤の増悪、ロゼット形成を認めたことで免疫応答が過剰に発現（AIHの増悪？）していた

こととウイルス消失はRVRを認めていたことから、20週目にPEG-IFN + RBV中止に踏み切った。その後、外来経過観察しているが肝機能障害は改善し、ウイルスの再燃は20週確認されていない。

【考察】自己免疫性肝炎2型の疾患頻度自体が多くないことと、PEG-IFN + RBV療法を20週間で中止したが、その後20週後現在でもウイルス再燃ないことより報告する。これまでにCHCの治療にインターフェロン(IFN)を選択し、IFN治療後に肝機能障害の増悪をきたした症例や、免疫異常が惹起されて自己免疫疾患が誘発された症例が報告されており、HCV感染のあるAIH症例の診断や治療法選択には注意が必要である。

23 部分的脾動脈塞栓術施行後インターフェロン導入したC型慢性肝疾患の治療成績

廣瀬 奏恵・石川 達・窪田 智之
阿部 寛幸・長島 藍子・富樫 忠之
関 慶一・本間 照・吉田 俊明

済生会新潟第二病院消化器内科

【目的】肝細胞癌死亡者数は増加傾向にあり、約80%がC型肝炎を背景疾患として持ち、肝線維化が進行すると高率で肝細胞癌が発症する。肝細胞癌の予防にはウイルス排除が最も効果的であり、インターフェロン(IFN)治療が広く行われている。しかし、線維化が進行すると血小板減少を来すため、十分量のIFN治療が困難となり、そのために治療成績は不十分なものとなっている。そこで、近年脾摘ならびに部分的脾動脈塞栓術(PSE)が行われた後にIFN治療が行われている。当科におけるPSE後のIFN治療成績並びに今後の展望について考察した。

【方法】対象は2009年1月から2011年12月に肝細胞癌発症のないC型慢性肝疾患に対してPSE施行後にIFN治療を導入した全11例で年齢は45-75歳(中央値62歳)、男性6例、女性5例、全例がセログループ1型で、高ウイルス量で

あった。PSEは高塚法に準じて行った。PSEの回数は全例で1回、梗塞率の中央値は59.3%、PSE前後で血小板値は平均値で7.1万から15.8万まで上昇した。IFN治療はPEG-IFN α 2b/RBVが4例、IFN β 先行PEG-IFN α 2b/RBVが5例、PEG-IFN α 2b/RBV/TVRが2例であった。PSE前後、IFN治療中、治療後の血小板値、AFP値、ALT値、血清Alb値並びにSVRに関して検討した。

【成績】SVR判定可能4例中2例にSVRが得られた。PSE前後で血小板値は全例とも上昇し、IFN治療によって一時的に低下するがIFN治療終了後には再上昇が見られた。血清Alb値も同様にIFN治療前は3.2g/dl、治療終了後は3.8g/dlと上昇傾向が見られた。AFP値もPSE後IFN導入によって低下傾向が認められた。ALT値についても低下傾向が認められた。

【結論】血小板低値C型慢性肝疾患症例に対してPSEを施行する事でIFN治療が導入でき、ウイルス排除だけでなく血清Alb値を含めた肝予備能の改善や肝炎鎮静化、さらにはAFP値の低下を認める事から発癌抑制へも貢献しうると考える。

24 PEG-IFN α 2b + RBV72週治療後に早期再燃したが、PEGASYS少量長期投与にてSVRに至ったC型慢性肝炎の1例

和栗 暢生・薛 徹・林 雅博
佐藤 宗広・相場 恒男・米山 靖
古川 浩一・杉村 一仁・五十嵐健太郎

新潟市民病院消化器内科

【緒言】プロテアーゼ阻害薬の登場により難治性とされるgenotype 1b、高ウイルス量症例のSVRも高い確率で狙える時代になってきた。しかし、その強い副作用などから恩恵を受けられない症例も少なくない。PEG-IFN α 2a少量長期投与を行いSVRとなった症例を報告する。

症例は50歳代の女性。初回治療の天然型IFN α 24週治療では再燃。2次治療としてのIFN α