

で再燃した2例はRVRを達成し、SMV群で再燃した6例中4例でもRVRを達成していた。SOCと比較してRVRとの相関性はやや乏しい印象であり、IL28Bや前治療の成績が治療効果を予測するうえで、より重要な因子であると考えられた。IL28B minor症例では、SOCを先行し、その反応を確認してからのDAA投与が望ましいかもしれない。

9 Simeprevir3剤併用療法においてSF-36によるQOL評価からIFN- β に切り替え治療を完遂した2症例

大橋 和貴

済生会新潟第二病院看護部

【緒言】Simeprevir 3剤併用療法中にうつ症状をきたし、IFN- β への変更でうつ症状が改善、治療を完遂し、SVRが得られた2例をSF-36の変動を含め報告する。

〔症例1〕6X歳女性、Peg-IFN/RBV再燃例、治療開始4週でHCV RNA陰性化。20週頃よりうつ症状が出現し、Peg-IFN- α からIFN- β へ変更。変更後1週でSF-36の精神的健康に関連した日常役割機能、心の健康は改善傾向を示しうつ症状も消失。治療を完遂し、SVRが得られた。

〔症例2〕5X歳男性、初回治療、治療開始後6週でHCV RNA陰性化。22週頃よりうつ症状が出現。症例1同様にIFN- β へ変更。変更後1週では心の健康のみの改善であったが、うつ症状は消失。治療継続が可能となり、SVRが得られた。

【考察】C型慢性肝炎1型高ウイルス量患者において3剤併用療法中にうつ症状が出現した場合、IFN- β への切り替えを検討し治療完遂率をあげることでSVR率の向上につながる事が示唆された。

10 ダグラタスビル/アスナプレビル療法 (DA) による肝炎・肝予備能改善効果の検討

阿部 聡司・石川 達・小島 雄一
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

C型慢性肝炎に対する抗ウイルス療法としてDAが使用可能なり、その長期的な発癌抑制、線維化改善効果の従来治療との比較は今後の課題であるが、治療早期の肝炎改善効果、肝予備能に与える影響につき従来治療と比較した。DAを導入された20症例の治療12週までのAST/ALT、Alb、T-Bil、PT-INR、抗ウイルス作用、副作用を検討した。シメプレビル療法 (SMV) 55症例を比較に用いた。両群の年齢、性別、AST、ALT、T-Bil、Pltで有意差がなく、DAでHCV-RNA量、Alb、Hbが低く、肝癌の既往が多かった。HCV-RNA、AST/ALTは治療早期より低下し、その程度、時期は同等であった。AlbはSMVで経時的な低下したがDAでは低下しなかった。T-BilはSMVで有意に増加しPT-INRは両群とも保持された。HbはSMVで有意に低下し33%にリバピリン減量を要したがDAでは低下しなかった。PltもSMVでのみ低下を認めた。DAはSMVと同程度の抗ウイルス作用を有し肝逸脱酵素改善も同等の経過を示し、肝予備能を低下させず治療を継続でき血球減少に乏しかった。長期的な発癌抑制効果などの問題はあがるが、DAは肝予備能を低下させず軽微な副作用で治療を継続できることが利点と考えられた。

11 C型肝炎に対するdirect acting antivirals (DAAs) 治療：HCV量減少遅延例

小方 則夫・岩崎 友洋・佐藤 聡史

労働者健康福祉機構燕労災病院
消化器内科

C型慢性肝炎に対する抗ウイルス療法として、ダクラタスビル (DCV)・アスナプレビル (ASV)

2剤の DAAs 併用による治療が承認された。国内第三相臨床試験では治療開始後の血中 HCV RNA 消失時期にかかわらず良好な治療効果を得られたとされている。しかし、2週目までに消失した例は100%のSVR達成率であるのに対し、4週目に消失した例は約85%のSVR達成率であり、実数で24例がSVR非達成である。その要因が薬剤耐性HCVの出現のみであるか否かは明らかでない。仮説として、DCV/ASV治療開始2週目までにHCV RNAが検出感度未満とならなかった症例をHCV量減少遅延例とし、治療経過を観察した。HCV量減少遅延例：

〔症例1〕1940年生まれ、女性。治療歴はペグ・インターフェロン(Peg-IFN)・リバビリン(RBV)72週間治療もSVRに至らなかった。DCV/ASV治療開始6週目にHCV RNAは検出感度未満となった。ALTは8週目までは20 IU/L未満となったが、10週目からは漸増している。

〔症例2〕1938年生まれ、女性。治療歴はなし。DCV/ASV治療開始3週目にHCV RNAは検出感度未満となった。ALTは3週目より10~11 IU/Lを持続している。

両症例とも、治療前にHCV NS3領域・NS5領域の各耐性アミノ酸変異は検出されていない。今後、治療経過を注意深く解析していく予定である。

12 特異な経過をたどった肝細胞癌の1例

川田 雄三・高村 昌昭・井上 良介
 荒生 祥尚・高橋 一也・本田 博樹
 影向 一美・橋本 哲・佐藤 祐一
 野本 実・坂田 純*・若井 俊文*
 青柳 豊・寺井 崇二

新潟大学医歯学総合病院消化器内科
 同 消化器・一般外科学分野*

症例は60歳、男性。2000年よりB型慢性肝炎で近医通院中であった。2011年9月の検査でAFP 3,270ng/mlと著増し、11月のCTでは多発肝腫瘍(S2/S6/S8)を認めた。その後AFPは5.9ng/mlと著減、2012年2月のアンギオCTでは肝細胞癌に

特徴的な所見は認めなかった。4月のCTでリンパ節腫大を認め、徐々に増大してきたため、EUS-FNAを施行。肝細胞癌リンパ節転移の診断であった。また同時期にS2に新規の肝細胞癌が出現。2013年10月のMRIでS2病変の早期濃染を認めたため、自然退縮部の評価も兼ねてS2肝部分切除+13aリンパ節摘出術を施行。病理組織所見は、自然退縮部は硝子化物からなる結節を多数認め、腫瘍細胞は認めなかった。S2の新規病変、リンパ節はHepatocellular carcinomaであった。その後経過観察していたが、リンパ節に再発を認めた。原発巣の自然退縮後にリンパ節転移、再発を来とし、特異な経過をたどった肝細胞癌の1例と考えられた。

13 肝細胞癌の多発肺転移に対しTS-1+CDDP併用療法が有効であった1例

坂牧 僚・熊木 大輔・有賀 諭生
 山川 雅史・平野 正明

県立中央病院消化器内科

症例はアルコール依存症の62歳男性。2013年2月10日腹痛が出現し、救急外来を受診したところ、肝細胞癌破裂と診断され、緊急で肝動脈塞栓術を施行した。2月14日CTにて肝細胞癌の多発肺転移と診断した。まず原発巣を切除する方針とし、3月1日、肝外側区切除術を施行した。肺転移に対し4月2日よりソラフェニブの内服を開始したが7月9日薬疹のため中止した。9月3日TS-1+CDDP併用療法を開始、2014年12月までに計12コース施行することが可能であった。

肝外転移を伴うStageIVb進行肝細胞癌の平均生存期間は4.6か月、1年生存率は20%と予後は極めて不良であると報告されている。進行肝細胞癌に対する治療としてはソラフェニブ単剤投与で全生存期間、無増悪生存期間を有意に延長することが示されているが、ソラフェニブで投与中止あるいは無効となった場合の治療選択は示されていない。一方で、TS-1+CDDPなどの全身化学療法が奏効したという症例がいくつか報告さ