

## 第38回リバーカンファレンス

日時 平成26年3月1日(土)  
午前9時  
会場 新潟ユニゾンプラザ 4F  
大会議室

## I. 一般演題

## 1 C型慢性肝炎に対する第一世代, 第二世代 direct acting anti-viral agent (DAA) による早期ウイルス学減衰の比較検討

渡邊 雄介・石川 達・阿部 聡司  
井上 良介・菅野 智之・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

## 2 喉頭癌化学療法直後に高度肝障害をきたし、その後ウイルス自然排除がみられたC型慢性肝炎の1例

和栗 暢生・小川 雅裕・荒生 祥尚  
小川 光平・倉岡 直亮・五十嵐俊三  
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】HCVの慢性持続感染例でのウイルス自然排除は年率0.2%と稀であり、またその自然排除に関わる要因はいまだ明らかでない。今回、喉頭癌で化学療法を施行されたC型慢性肝炎症例が、重度の薬剤性肝炎の後にHCVの自然排除がみられたのでここに報告する。

症例は60歳代, 男性。C型慢性肝炎で近医に通院中, 嗔声にて喉頭癌を指摘され当院耳鼻科にて手術および術後放射線化学療法(5-FU, CDDP)を施行された。化学療法後第7病日に肝機能障害(max ALT 914 IU/l) および黄疸が出現し, 当科に薬剤性肝障害の疑いでコンサルトされた。肝生

検では, submassive hepatic necrosisの所見であったが, 保存的に軽快した。退院後経過中にHCV-RNAを検査したところ陰性(入院時には6.9 Log IU/mL)であり, その後は反復検査にても陰性を持続し, ウイルス学的治癒に至った。

【考察】近医経過観察中に改善傾向すらなかった本例が無治療自然経過でウイルス排除に至ったことには重症薬剤性肝障害が関与したことは間違いない。重症肝障害はHCVに対する特異的免疫反応ではないため, HCV排除のメカニズムは明らかではない。本例は思いがけず治癒に至ったため, ウイルス排除に関与するといわれている各種因子の検討は十分行われていない。今後同様の症例の蓄積が待たれる。

## 3 C型慢性肝炎に対するインターフェロン療法に合併した自己免疫性疾患についての検討

小林 由夏・杉谷 想一・品川 陽子  
上野 亜矢・藤原 真一・大関 康志  
飯利 孝雄

立川総合病院消化器センター

【はじめに】C型慢性肝炎に対するインターフェロン(IFN)治療は, 広く使われているが, 自己免疫でも有用なサイトカインであるため副作用の一つとして自己免疫現象の誘発や増悪があげられる。

【目的】当院で2000年1月~2013年10月までにIFN治療を導入したC型慢性肝炎症例に合併した自己免疫性疾患について検討した。

【結果】当院で治療したのべ160例のうち効果判定が可能であった例は133件(男性/女性57/76, 平均58歳, serogroup I/II 82/51, 初回治療87例)であり, SVRは73例(54.9%)であった。この内のべ5件(3.1%)の自己免疫性疾患合併を認めた。

【症例1】55歳, 女性。I型高ウイルス量に対して初回IFN Alfacon-1を導入した。16週目から血糖コントロールが不良となり, 抗GAD抗体が検出され1型糖尿病と診断, インシュリン治療の

うえ IFN を継続した。12週でウイルスは陰性化し、48週治療を継続したが再燃した。66歳時、2回目治療として PEG-IFN  $\alpha$ 2a + RVB を導入した。定期採血で TSH が17週目に低下、26週目に上昇しており抗サイログロブリン抗体が検出されたため橋本病と診断、チラージン内服を開始した。2週でウイルスは陰性化し、現在治療継続中である。

〔症例4〕65歳、男性。2型低ウイルス量に対して初回 PEG-IFN  $\alpha$ 2a を導入した。20週目に関節痛が出現し、治療終了後に血清反応陰性関節リウマチと診断された。2週でウイルスは陰性化し、治療を24週継続、SVRとなった。

【考察】IFN 治療中の自己免疫性疾患は、甲状腺機能異常を除くと0.25%と報告される。インターフェロンによる自己免疫性疾患の発症機序は未だに不明であるが、一般にインターフェロンの使用量と期間が増すほど自己免疫性疾患を発症する危険性は高いとされる。自覚症状が軽度な甲状腺機能異常の場合は、甲状腺治療と並行して IFN を継続する場合もあり、当院の3例中2例も治療を継続した。治療前の抗サイログロブリン抗体、抗 TPO 抗体が陽性の場合には、甲状腺機能障害の発現が高いとされており、高リスク群に対してはとくに嚴重な経過観察が必要である。また、初回治療で自己免疫性疾患の合併があった症例に関して、インターフェロン再投与時にはさらにほかの自己免疫性疾患の合併に関して注意が必要と考えられる。

#### 4 インターフェロン治療中に不随意運動を発症した1例

津端 俊介・坂牧 僚・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50歳代、女性。C型慢性肝炎に対して TVR を用いた3剤併用療法を行った。嘔気症状に対して8週目よりプロクロルペラジンが開始となった。19週目を過ぎた頃より下肢の違和感を

自覚するようになった。診察中、しきりに両足をさすり、会話中にもかかわらず立ったり座ったりを繰り返した。IFN またはプロクロルペラジンによるアカシジア症状と診断した。本疾患は精神疾患分野における薬剤の有害事象として知られているが、消化器疾患分野の薬剤でも報告例がある。一度みると忘れられない症状であり、また精神症状として薬物治療を行おうとした場合、ときに症状を増悪させるおそれがある。消化器分野においては念頭においておくべき態と思われた。

#### 5 C型慢性肝炎に対する第一世代 direct acting-viral agent (DAA) による副作用と入院加療率の検討

佐久間 愛・鈴木 光幸・石川 達\*  
 阿部 聡司\*・井上 良介\*・菅野 智之\*  
 渡邊 雄介\*・岩永 明人\*・関 慶一\*  
 本間 照\*・吉田 俊明\*

済生会新潟第二病院薬剤部  
 同 消化器内科\*

【背景・目的】TVR3 剤併用療法では、高い SVR 率が得られている一方、副作用により入院加療となる症例も少なくない。そこで、治療経過中に入院加療が必要となった症例と外来治療のみで治療完遂した症例を比較し、本治療における副作用状況を検討した。

【方法】TVR3 剤併用療法を完遂した37例を、入院加療必要群と外来治療完遂群に分け群間比較し、入院加療必要群の副作用、入院加療率について調査した。

【結果】全症例中27%が入院加療となり、87.5%を貧血が占めた。入院加療率は27.2%で、入院時期においては TVR 併用期間内となるものが多かった。入院加療必要群と外来治療完遂群では、過去治療歴において有意な差が見られた。

【考察】TVR3 剤併用療法において、入院加療が必要なほどの副作用は、初回入院時以降に発生することが多い。よって、患者自身による副作用早期発見に繋げるためにも、初回入院時の服薬管理