

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 α 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 α 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 抗体が陽性的場合には、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