

肝臓病教室

インターフェロン (IFN) 治療の最前線

大阪市立大学
肝胆膵病態内科学
森川 浩安

C型慢性肝炎に対する初回治療のガイドライン

	セログループ 1	セログループ 2
高ウイルス量 5.0LogIU/mL 以上	Peg-IFN α 2b : Peg-Intron + Ribavirin : Rebetol (48-72週間) Peg-IFN α 2a : Pegasys + Ribavirin : Copegus (48-72週間)	Peg-IFN α 2b : Peg-Intron + Ribavirin : Rebetol (24週間)
低ウイルス量 5.0LogIU/mL 未満	IFN (24週間) Peg-IFN α 2a : Pegasys (24-48週間)	IFN (8-24週間) Peg-IFN α 2a : Pegasys (24-48週間)

発癌抑制を目指した血清ALT値正常C型 肝炎例への抗ウイルス治療ガイドライン

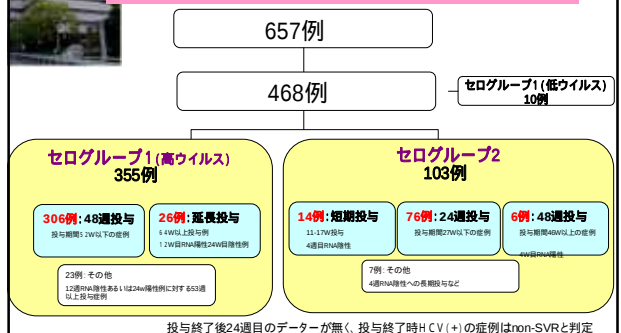
血小板数 ALT値	15 × 10 ⁴ / μ l	< 15 × 10 ⁴ / μ l
30 IU/L	2~4ヵ月毎に血清ALT値フォロー。ALT異常を呈した時点で完治の可能性、発癌リスクを評価し、抗ウイルス療法を考慮。	血小板 15万以下は、線維化の進展が考えられる。
31-40 IU/L	ALT 30 IU/L 以上は、肝機能異常	

* 遺伝子型、ウイルス量、年齢などを考慮し、通常のC型慢性肝炎治療に準じて、治療法を選択する。

C型慢性肝炎

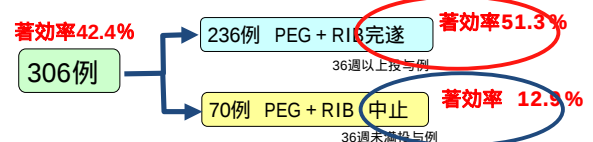
PEG-IFN α 2b+Ribavirin症例

2004年12月 ~ 2009年3月までにPEG/RIB療法を実施した症例



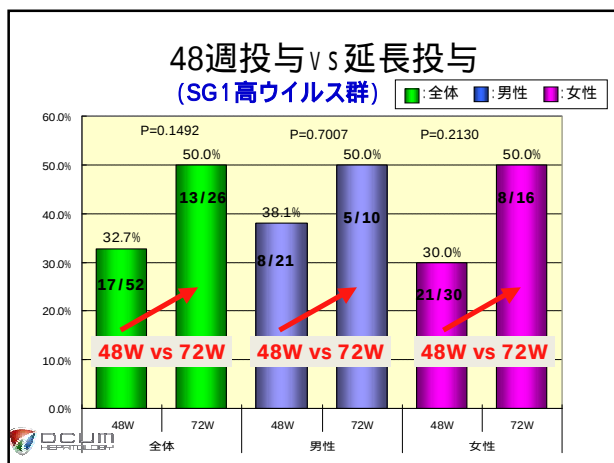
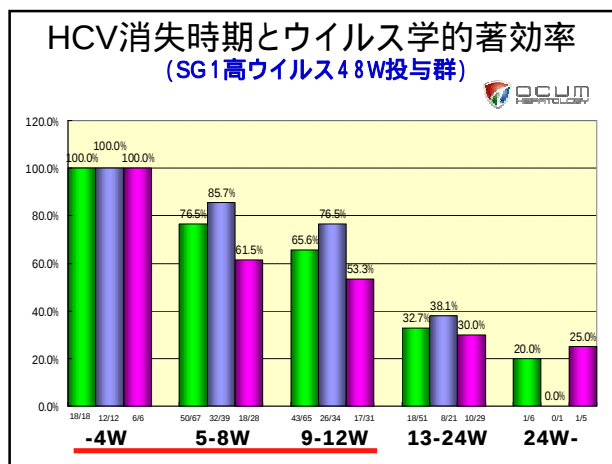
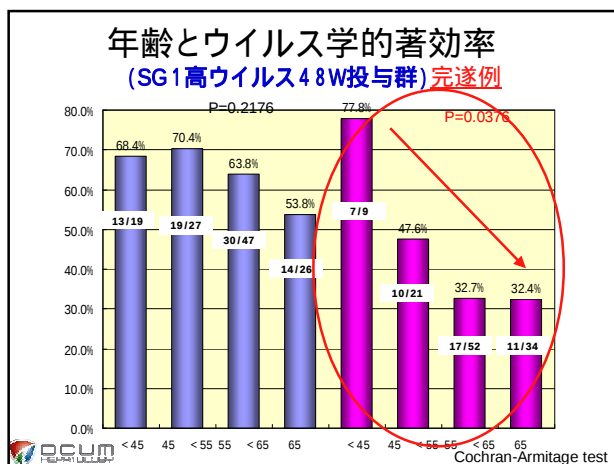
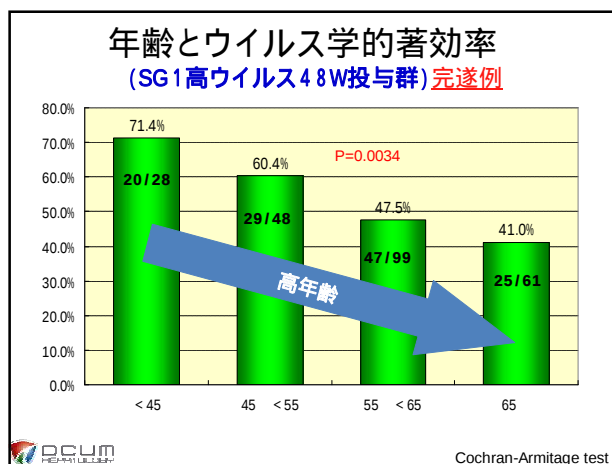
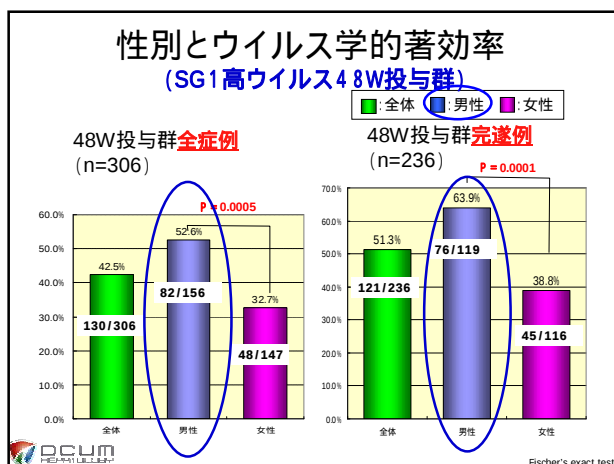
セログループ1高ウイルス量 症例の検討

治療状況とウイルス学的著効率 (SG1高ウイルス48W投与群)



中止理由

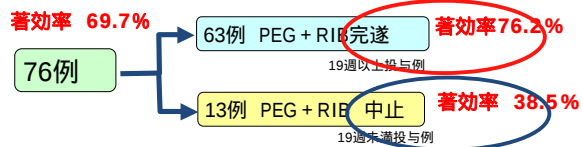
副作用: 37例 無効: 20例
その他: 7例 (来院せず、HCC発生他) 不明: 5例



SG2の検討

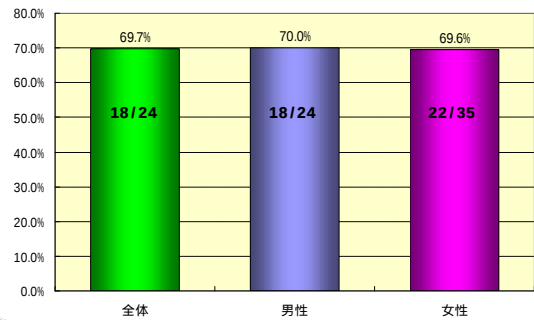
OCUM HEPATOLOGY

治療状況とウイルス学的著効率 (SG2 24W投与群)



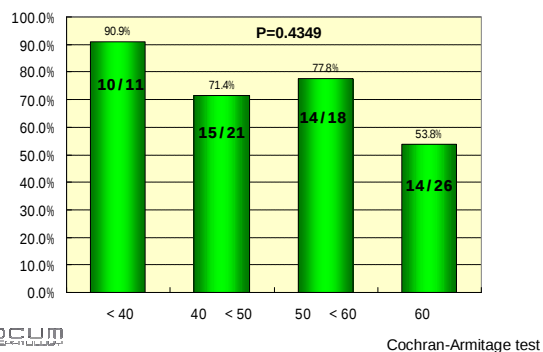
Fisher's exact test

性別とウイルス学的著効率 (SG2 24W投与群)



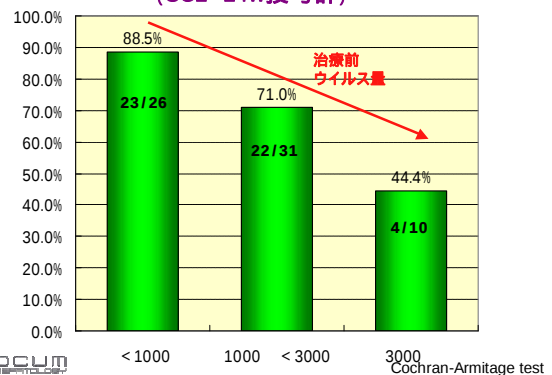
Fisher's Exact test

年齢とウイルス学的著効率 (SG2 24W投与群)



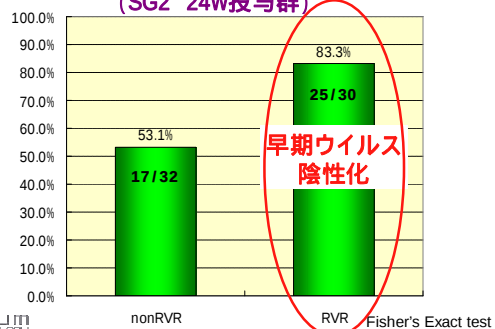
Cochran-Armitage test

ウイルス量とウイルス学的著効率 (SG2 24W投与群)



Cochran-Armitage test

早期ウイルス陰性化 (4W) と ウイルス学的著効率 (SG2 24W投与群)



Fisher's Exact test

・ SG1高ウイルス量症例の検討

ウイルス学的著効率 42%

・ SG2の検討

ウイルス学的著効率 69.7%

著効率を上げるため、
プロテアーゼ阻害薬が登場予定

