

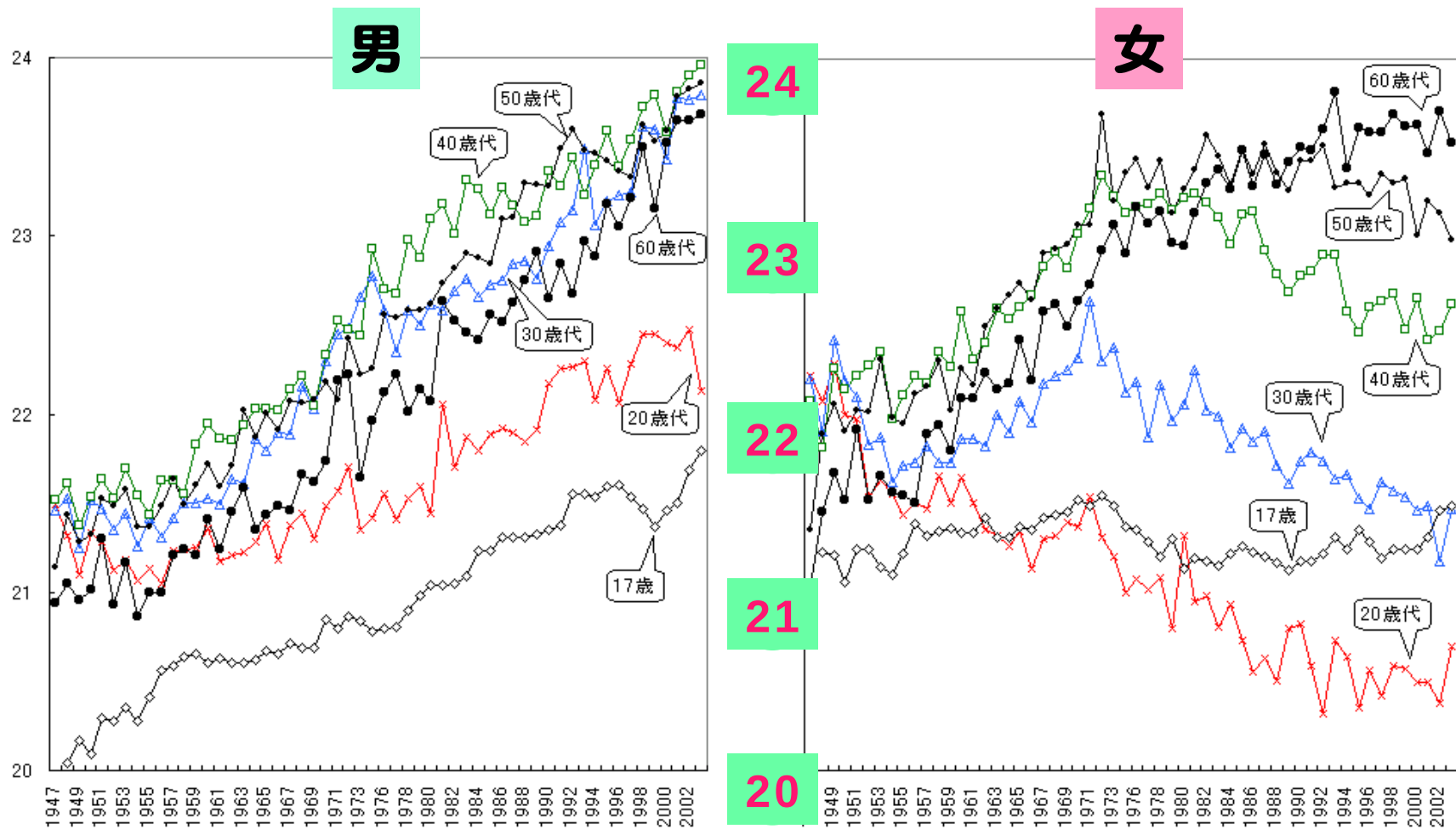
大阪市立大学医学部附属病院 市民公開講座
2017年2月11日(土) あべのハルカス25階 会議室A・B

肝臓病教室

NASH (非アルコール性脂肪肝炎) について

肝胆膵病態内科学 肝硬変治療学寄付講座 特任講師
藤井 英樹

日本人のBMIの推移

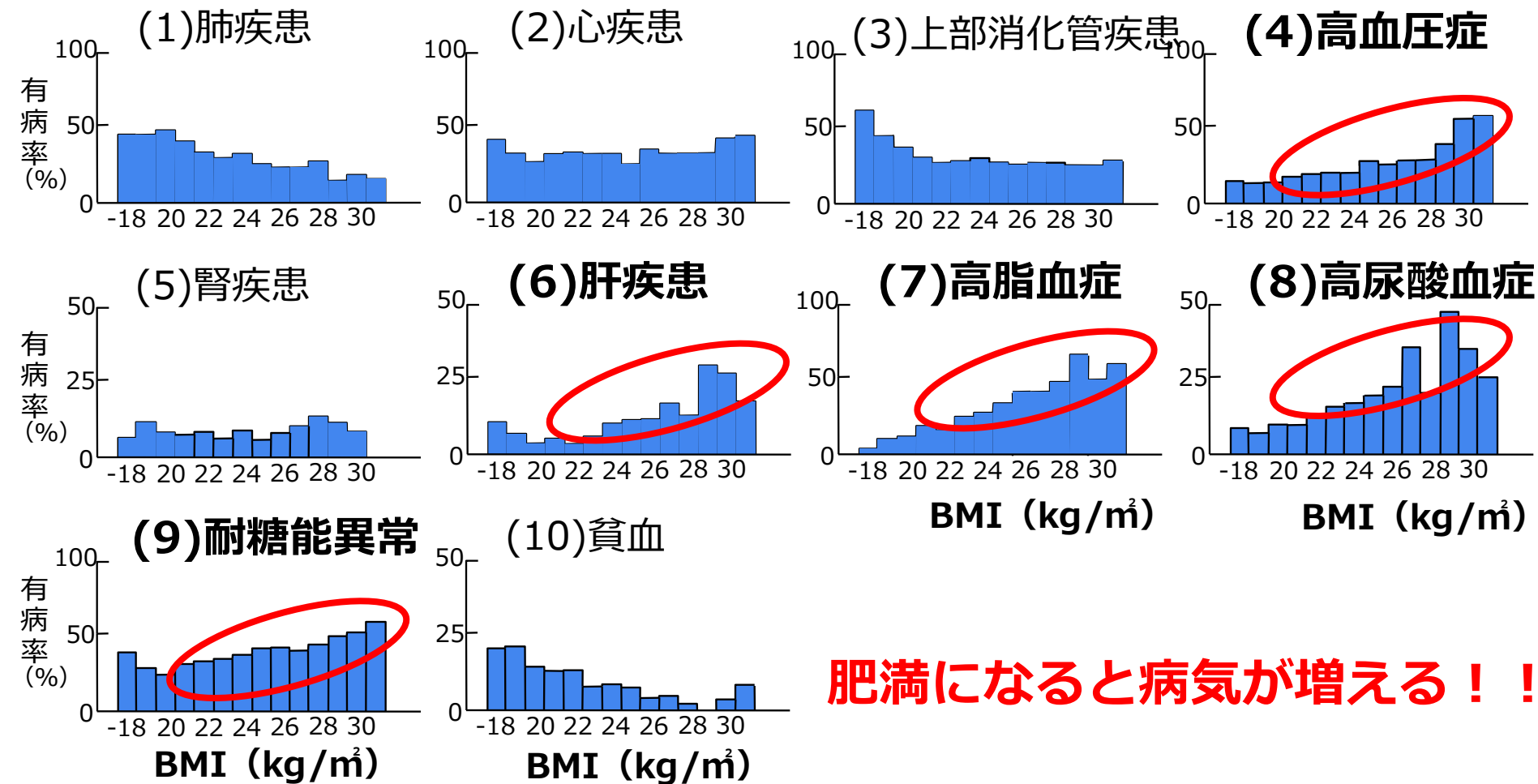


(注) BMIは体格指数で体重を身長²で割ったもの。25以上は「肥満」、18.5以下は「やせ」とされる。

87年までの20～29歳は20～25歳の各歳データ及び26～29歳データから算出。

(資料) 国民栄養調査(厚生労働省、1974年調査なし)、学校保健統計(文部科学省、17歳)

日常診療上多くみられる疾患のBMI別有病率



松澤佑次 他，肥満研究1998

肥満は費用がかかる！

肥満患者

対象者(平均48歳)

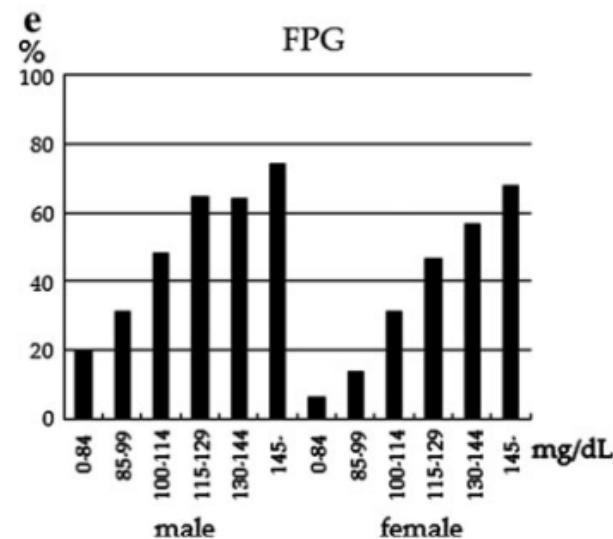
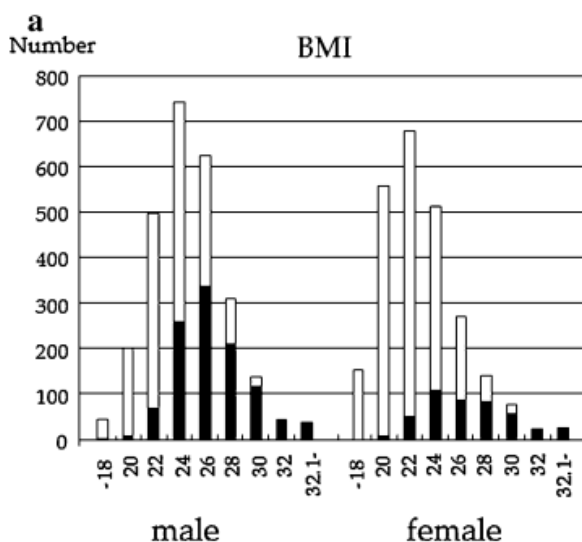
対象人数	539名		1,225名
BMI (平均kg/m ²)	27.9~68.6 (37.9)		18.5~24.9 (22.4)
外来受診回数	3	:	2
新たになされた 処方および再処方	11	:	6
処方箋の費用	358 \$		158 \$
総医療費	585 \$		333 \$

BMI が1単位増加するごとに、総医療費が2.3%増加した。

BMI>25で非アルコール性脂肪肝の割合は50%を超える

日本人検診患者 8,352名の検討(3施設共同研究)

Fig. 2 **a** Distribution of subjects with NAFLD (black columns) and without NAFLD (white columns) according to body mass index (BMI).
b Relative percentage of NAFLD according to BMI. The prevalence of NAFLD shows a tendency to increase linearly with BMI in males and females



- 空腹時血糖値が高値になるほどNAFLDの割合は上昇する
- 検討した5075名中NAFLDは29.7%.

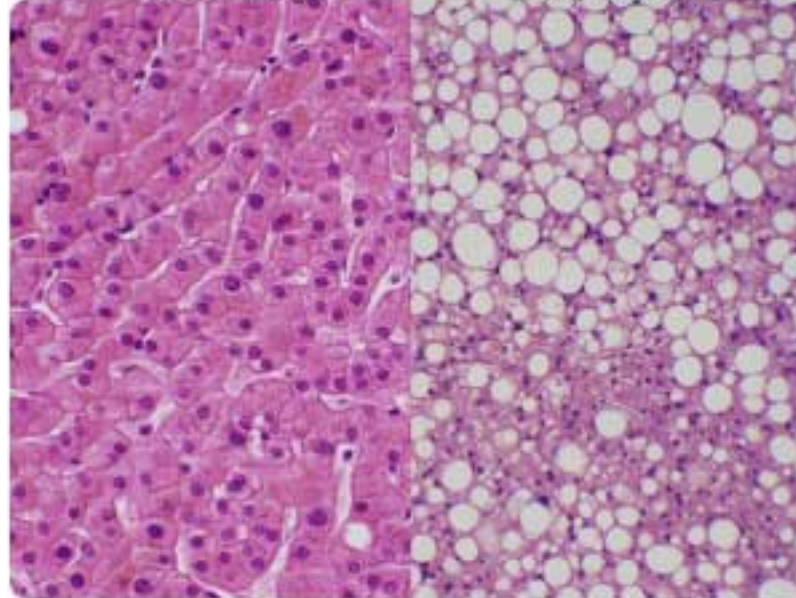
正常肝



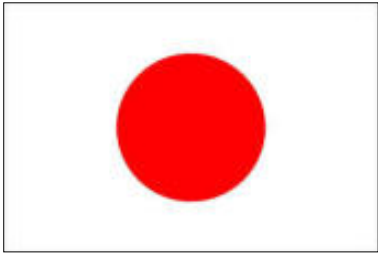
脂肪肝



上段：エコー像
下段：H-E染色



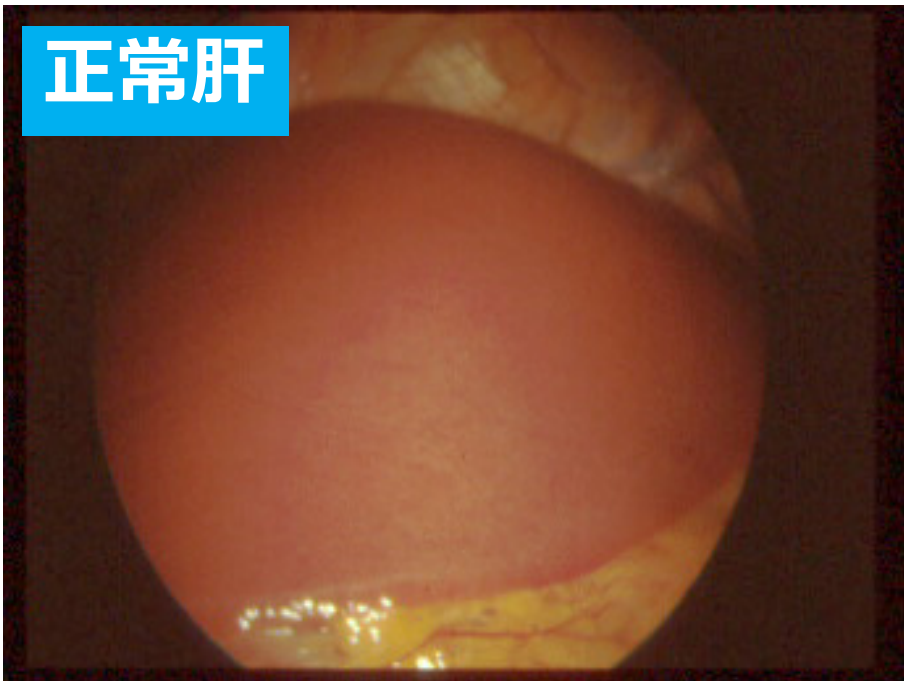
飲酒者の定義



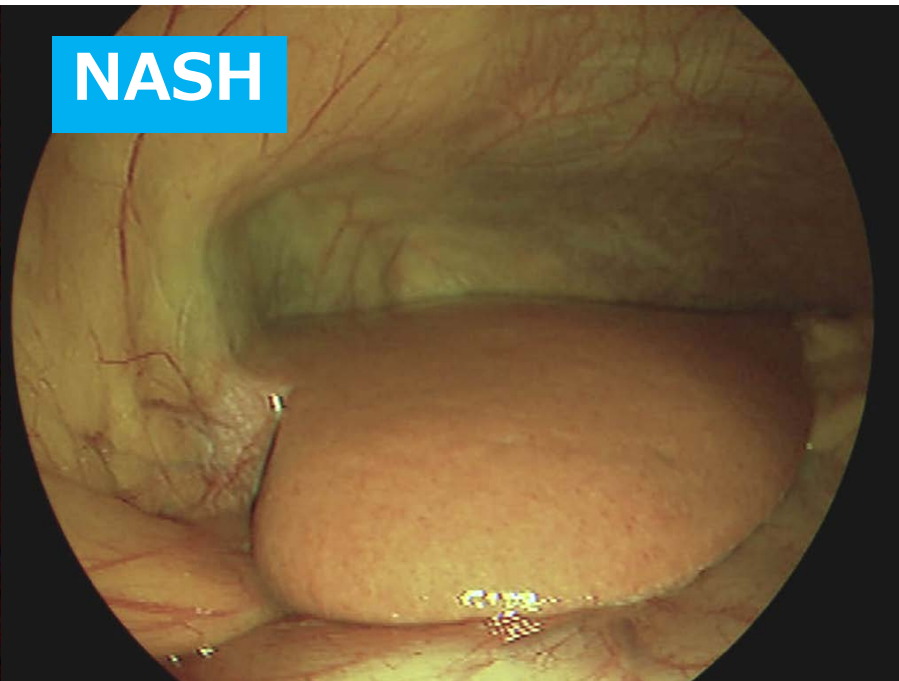
純エタノール換算で
男性 30 g/日以上
女性 20 g/日以上

例:ビール缶 500 ml	(20 g)
日本酒 1合	(21.3 g)
ウイスキーダブル 1杯	(20.4 g)
ワイングラス1杯 (90cc)	(15.4g)

正常肝



NASH



肝硬变



NASH : Non-alcoholic steatohepatitis (非アルコール性脂肪性肝炎)とは？

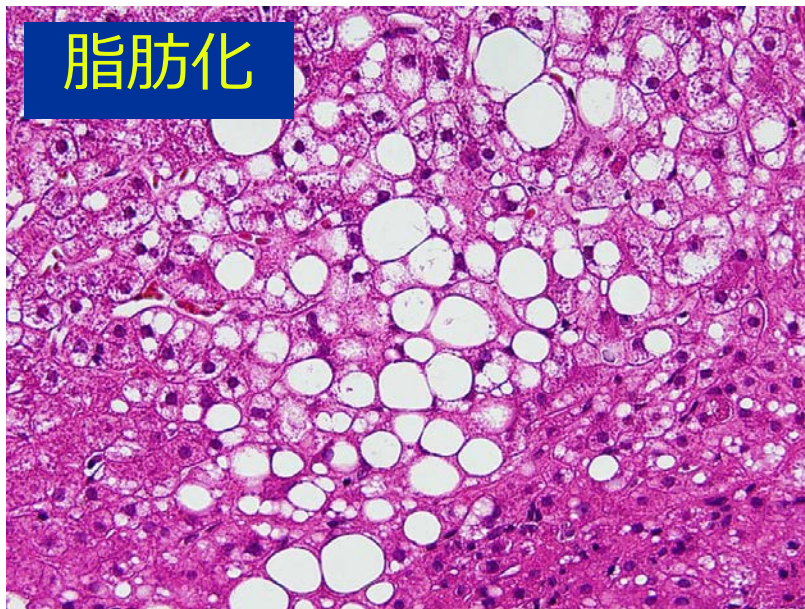
歴史：1980年、Ludwigらが飲酒歴(-)にも関わらず肝組織所見がアルコール性肝炎に類似した症例を報告

診断：(1) 非飲酒者であること
(2) 診断確定は肝生検による組織像で脂肪性肝炎
(3) 他の原因による肝障害を認めないこと

危険因子：肥満, 2型糖尿病, 高脂血症, 高血圧など

疫学 ・今日の日本におけるNASH患者は約100万人に達するとの報告もある.

脂肪化



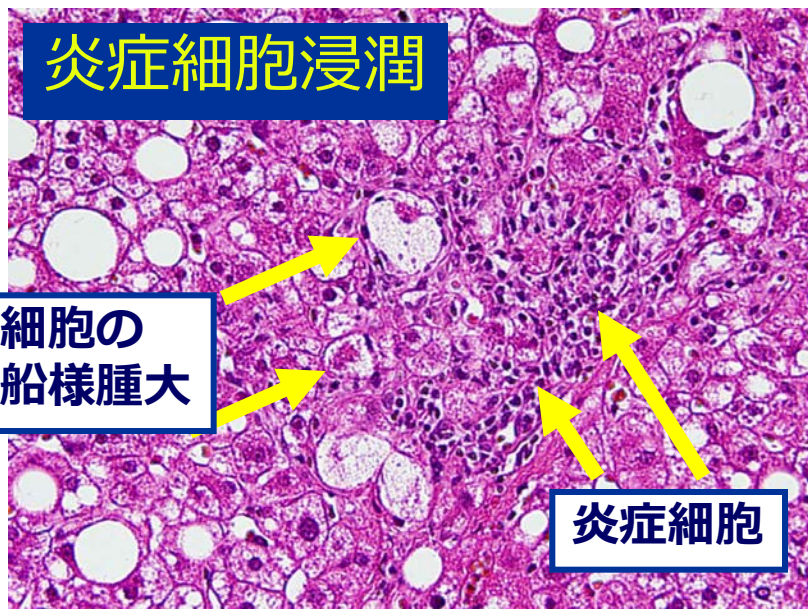
NASHの病理像

1. 肝細胞の脂肪変性
2. 好中球を主体とする炎症細胞浸潤
3. 肝の線維化

炎症細胞浸潤

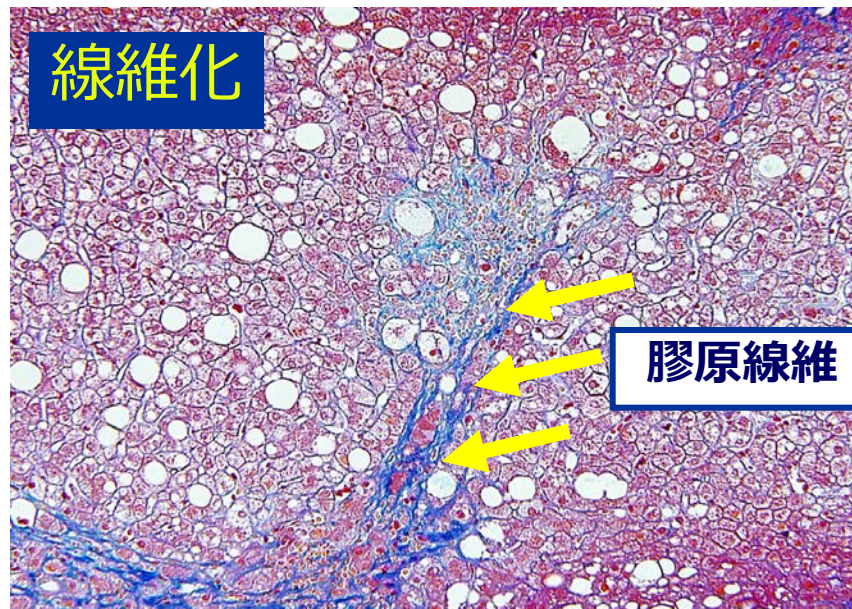
肝細胞の
風船様腫大

炎症細胞



線維化

膠原線維



我が国におけるNAFLD

NAFLD(ナッフルディー)

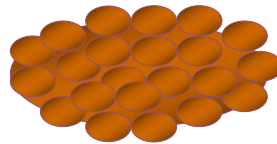
日本では推定1,000万人

NAFL(ナッフル, 良性)

NASH(悪性)

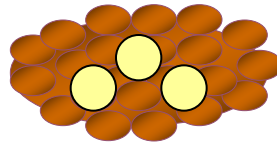
非アルコール性脂肪性肝炎
同じく推定70～80万人

NASHによる肝硬変



10年後には
約1～2割が肝硬変

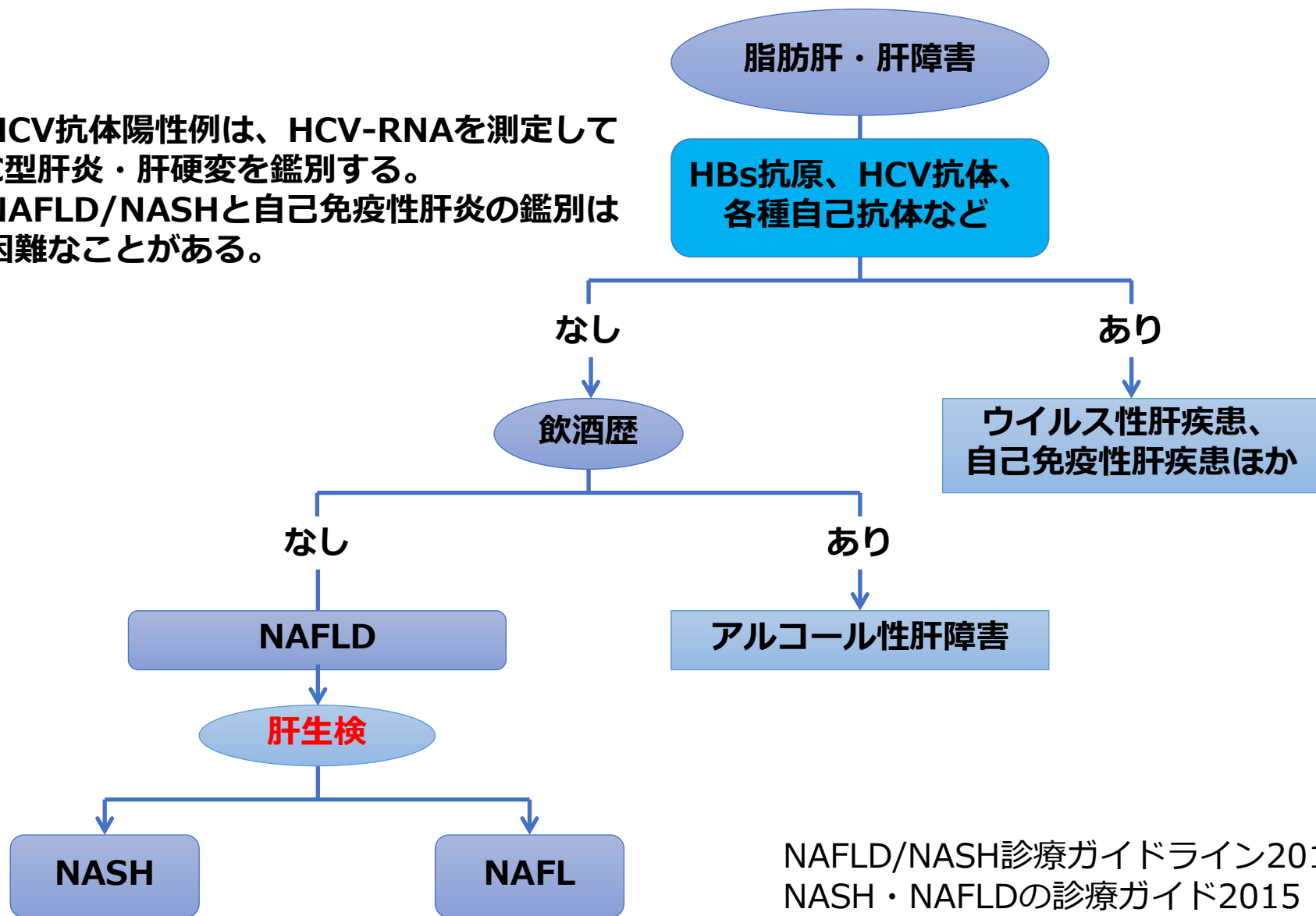
肝臓癌の発症



2-3%/年で発ガン(推定)

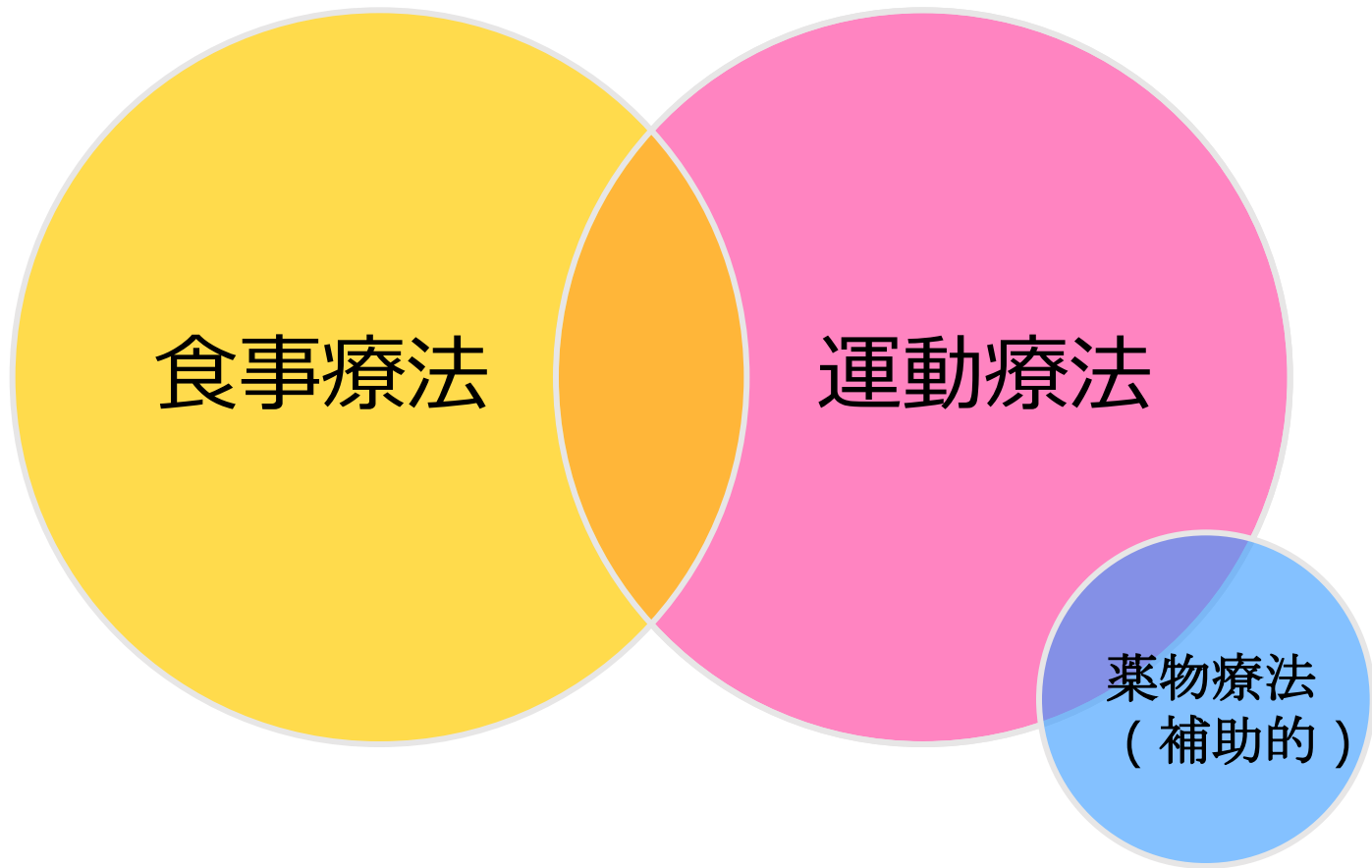
NAFLD/NASH診断フローチャート

注：HCV抗体陽性例は、HCV-RNAを測定して
C型肝炎・肝硬変を鑑別する。
注：NAFLD/NASHと自己免疫性肝炎の鑑別は
困難なことがある。



NAFLD/NASH診療ガイドライン2014
NASH・NAFLDの診療ガイド2015

治療は、まず生活習慣の改善から



脂肪肝の治療において、食事療法、運動療法はとても重要です。
どちらか一方のみでは効果は不十分です。

本日のまとめ

- ① 肥満は世界中で増加傾向. 日本も例外ではありません.
- ② 肥満が増えると病気も増える!. その肝臓版が脂肪肝 (NAFLD/NASH).
- ③ 肥満や脂肪肝の薬物療法も多いですが、効果はまだ不十分。気長におつきあいを!
(定期的な外来, 栄養指導をおすすめします.)