

# 慢性肝疾患の疫学専門委員会

## 目 次

### 献血を契機に見出された HCV キャリアの肝病態と その経年的推移

- I. は じ め に
- II. 対 象 と 方 法
- III. 結 果
- IV. 結 論 と 考 察

# 慢性肝疾患の疫学専門委員会

(平成 17 年度)

## 献血を契機に見出された HCV キャリアの肝病態と その経年的推移

広島県地域保健対策協議会慢性肝疾患専門委員会

委員長 吉澤 浩司

解析担当者 田中 純子・片山 恵子

小宮 裕・水井 正明

### I. はじめに

自覚症状がないまま、献血を契機に発見された HCV キャリアの発見時の肝病態およびその後の経年的推移を明らかにすることにより、HCV キャリアの健康管理から治療に至る肝炎・肝がん対策の指針を作成することを目的として、本委員会および広島県肝炎調査研究会では、1991 年 8 月から献血を契機に発見された HCV キャリアに対して通知を行うと同時に県内 20 の肝臓専門外来への受診を勧め、その後の経過を観察してきた。この 11 年間の成績をまとめたので報告する。

### II. 対象と方法

広島県赤十字血液センターにおいて、1992 年から 2003 年までの間に献血を契機に見出され、広島県肝炎研究会に参画する県内の 20 の病院の肝臓専門医を受診した 1,019 例を対象とした。このうち、初診の時点から 5 年以上の経過観察が可能であった 408 例については、より詳細な肝病態の年次推移を再調査

し、解析した。

広島県肝炎調査研究会に参画する病院名、肝臓病専門医師名は表 1 に示した通りである。

### III. 結 果

#### 1) 1,019 例の初診時の臨床診断

1,019 例中、529 例 (51.9%) が慢性肝炎、5 例 (0.5%) が肝硬変、1 例が肝がん、1 例が急性肝炎と診断されており、残りの 483 例 (47.4%) は、血液生化学検査、画像検査上異常を認めないと診断されていた。

慢性肝炎と診断された 529 例のうち、主治医により直ちに治療を開始すべきであると判断されていた例は 242 例 (45.7%) であり、当面は経過を観察するだけで良いと判断されていた例は 222 例 (42.0%)、処置不明例は 65 例 (12.3%) であった。

男女別に分けてみると、慢性肝炎と診断された例は男性では 62.6% (299/478)、女性では 42.5% (230/541) であった (図 1)。

また、年齢別に分けてみると、慢性肝炎と診断さ

表 1 広島県肝炎調査研究会

安佐市民病院	辻 恵二	国立福山病院	坂田 達朗
県立安芸津病院	三浦 敏夫	広島市民病院	井上 純一
県立広島病院	北本 幹也	広島赤十字・原爆病院	相光 汐美
呉市医師会病院	荒瀧 桂子	広島総合病院	石田 邦夫
呉共済病院	山口 修司	三菱三原病院	寺面 和史
広島大学附属病院	中西 敏夫	庄原赤十字病院	鎌田 耕治
広島記念病院	中村 利夫	中国労災病院	丸橋 暉
広島鉄道病院	横山 達司	中電病院	田村 徹
国立呉病院	竹崎 英一	日本鋼管福山病院	吉田 智郎
国立大竹病院	折免 滋雄	尾道総合病院	大林 諒人

広島県赤十字血液センター

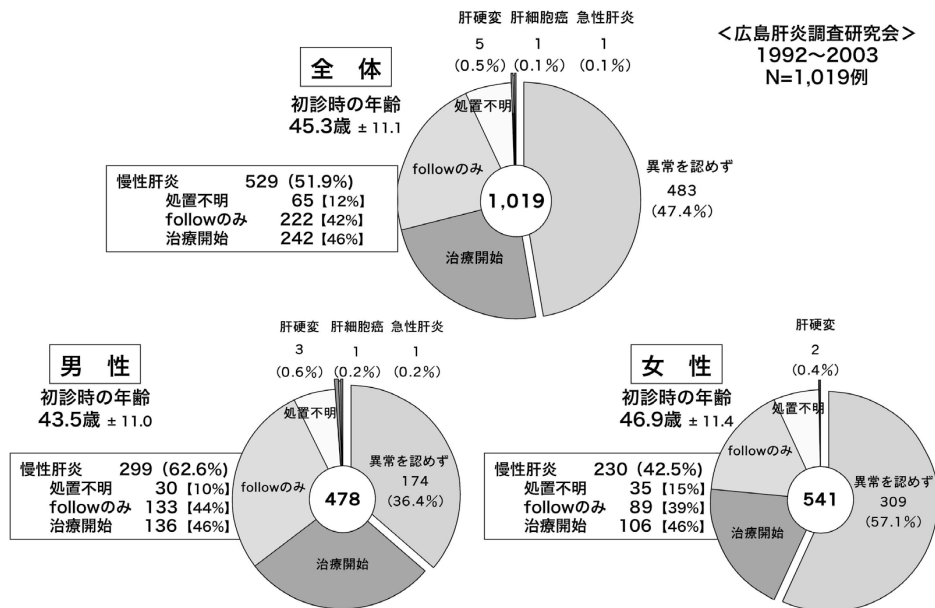


図1 献血を契機に発見されたHCVキャリアの初診時の臨床診断の内訳

れる頻度は、男性、女性とも、それぞれ50歳代の終わりまでは大きな差は認められないものの、60歳代以上ではその頻度が高くなっている点が注目された(図2)。

2) 5年以上の経過観察が可能であった408例の肝病態の年次推移

(1) インターフェロン(IFN)治療を受けていなかった211例の推移

この集団の初診時の年齢は、47.3歳(±11.2歳)であり、平均観察期間は8.8年(5.6~11.9年)であった。

経過観察期間中、さまざまな理由によりIFN治療を受けていなかった211例では、6例が肝がんへ、また、5例が肝硬変へ進展していた。なお、1例でHCV RNAの自然消失が認められたが、この症例がいつの時点でHCVに感染したかは不明である(図3)。

(2) IFN治療を受けた197例の推移

この集団の初診時の年齢は、46.0歳(±10.2歳)であり、平均観察期間は9.2年(5.0~11.7年)であった。

この集団では、経過観察期間中に、8例が肝がんへ、10例が肝硬変へ進展していた。なお、病態が進

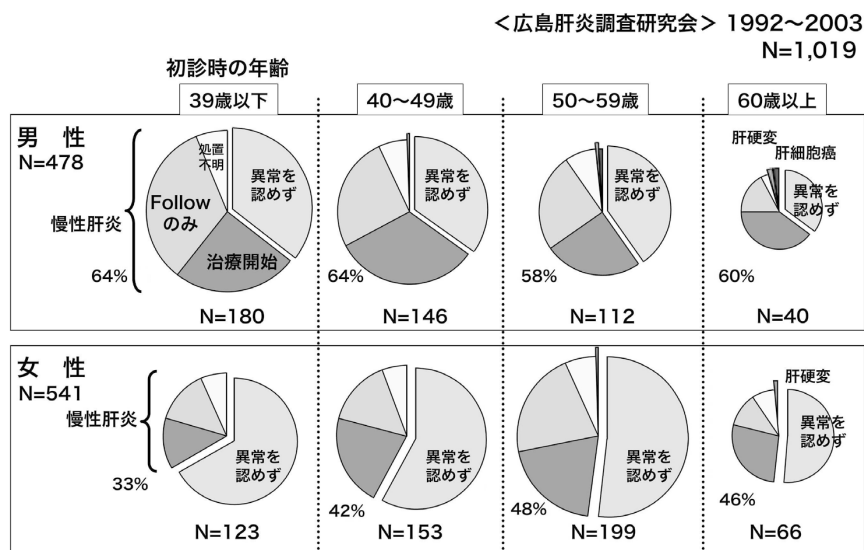


図2 献血を契機に発見されたHCVキャリアの初診時の臨床診断—年齢階級別・性別にみた内訳—

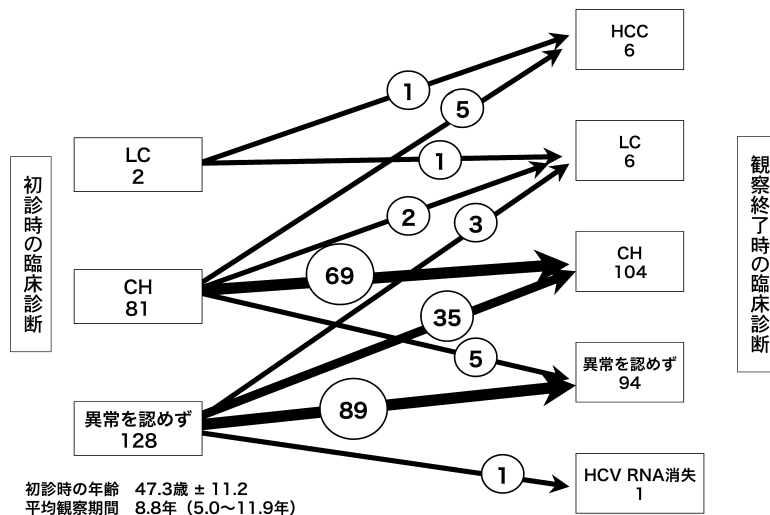


図3 5年以上の経過観察が可能であった408例のうちIFN治療を受けていない211例の臨床診断の変化

展していたこれらの17例は、IFN治療に対する無反応例（non-responder）であったことが明らかとなっている。一方、IFN治療により197例中61例がHCVキャリア状態から離脱していた（図4）。

(3) 肝硬変へ進展した15例、および肝がんへ進展した14例の詳細

経過観察期間内に肝硬変へ進展した、計15例の調査結果を表2に、また肝がんへ進展した、計14例の調査結果を表3にまとめて示した。いずれも、IFN未治療群と治療群の間で、年齢、性などに大きな差は認められない。なお、IFN治療群の中には、再治療が認められなかった初期の時代に1回だけのIFN治療を受けた症例が多数含まれていることを付記しておく。

IV. 結論と考察

1992年から2003年までの間に、広島県赤十字血液センターにおいて献血を契機に見出されたHCVキャリア1,019例を対象として広島県肝炎調査研究会に参画する各主治医の協力のもとに病院初診時の臨床診断名と、5年以上にわたって追跡が可能であった408例の肝病態の推移を再調査した。

その結果、1) 病院初診の段階で1,019例中529例（51.9%）が慢性肝炎、5例（0.5%）が肝硬変、1例が肝がん、1例が急性肝炎と診断されていた。2) 初診の段階で慢性肝炎と診断された529例のうち、診断時点において、直ちに治療を開始すべきであると判断されていた例は242例（45.7%）、当面は経過を

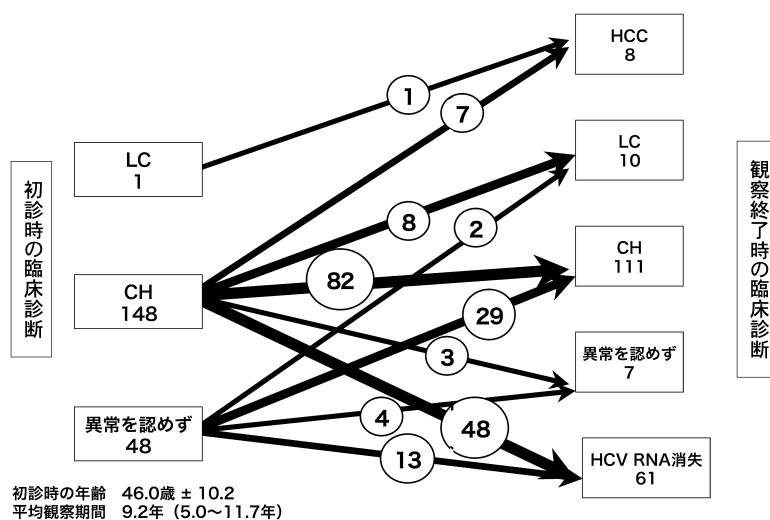


図4 5年以上の経過観察が可能であった408例のうちIFN治療を受けた197例の臨床診断の変化

表2 肝硬変へ進展した15例の内訳

	性	初診時 年齢	初診時 臨床診断	LC 診断時年齢	IFN 治療 の有無	HCV の genotype
1.	M	52	異常を認めず	56	無	genotype (1b/II)
2.	F	50	異常を認めず	58	無	genotype (1b/II)
3.	F	49	CH	59	無	genotype (1b/II)
4.	F	63	CH	66	無	genotype (1b/II)
5.	M	59	異常を認めず	68	無	genotype (1b/II)
-----						
6.	M	36	CH	46	有 NR	genotype (1b/II)
7.	M	40	CH	46	有 NR	ND
8.	M	41	CH	46	有 NR	ND
9.	M	42	異常を認めず	47	有 NR	ND
10.	F	45	CH	48	有 NR	genotype (2b/VI)
11.	F	48	CH	51	有 NR	genotype (2a/III)
12.	F	51	CH	51	有 NR	genotype (1b/II)
13.	F	55	CH	60	有 PR	ND
14.	M	56	CH	63	有 NR	genotype (1b/II)
15.	F	59	異常を認めず	66	有 NR	genotype (2a/III)

表3 肝がんへ進展した14例の内訳

	性	初診時 年齢	初診時 臨床診断	HCC 診断時年齢	IFN 治療 の有無	肝硬変の有無 (診断時の年齢)	死亡時年齢
1.	M	46	CH	53	無	10年間未受診, LC (53歳)	
2.	M	41	CH	60	無	食道静脈瘤治療中	
3.	M	58	CH	62	無	LC (62歳)	
4.	F	62	CH	67	無	死亡 (HCC)	70
5.	M	61	LC	68	無	死亡 (HCC)	70
6.	M	60	CH	71	無	CHからの発がん	
-----							
7.	M	40	CH	50	有 NR	LC (48歳)	
8.	M	52	LC	61	有 NR	LC (52歳)	
9.	M	53	CH	63	有 PR	LC (63歳), 肝部分切除 (63歳)	
10.	F	52	CH	62	有 NR	LC (56歳)	
11.	M	59	CH	64	有 NR	死亡 (HCC), CHからの発がん	68
12.	M	61	CH	68	有 中止	LC (66歳), 死亡 (くも膜下)	68
13.	M	63	CH	71	有 CR	IFN 投与 (64歳, 1993年), HCC (2000年, 切除)	
14.	F	65	CH	75	有 NR	LC (67歳)	

観察するだけで良いと判断されていた例は222例(42.0%), 処置不明であった例は65例(12.3%)であった。3) 5年以上の経過観察が可能であった408例のうち, この間にIFN治療を受けていなかった211例では, 6例が肝がんへ, 5例が肝硬変へ進展していた。また, この間にIFN治療を受けていた197

例では, 8例が肝がんへ, 10例が肝硬変へ進展していた。なお, 病態が進展していたこれらの17例は, IFN治療に対する無反応例(non-responder)であったことが明らかとなっている。なお, IFN治療により197例中, 61例でHCVキャリア状態からの離脱が認められた。

広島県地域保健対策協議会慢性肝疾患専門委員会

委員長	吉澤 浩司	広島大学大学院医歯薬学総合研究科
委員	相光 汐美	広島赤十字・原爆病院
	荒川 勇	広島県福祉保健部保健医療総室
	大林 諒人	厚生連尾道総合病院
	奥野 博文	広島市社会局保健部
	川上 広育	川上消化器・内科クリニック
	吉川 正哉	安佐医師会
	田中 純子	広島大学大学院医歯薬学総合研究科
	茶山 一彰	広島大学大学院医歯薬学総合研究科
	中西 敏夫	庄原赤十字病院
	新田 一博	広島県福祉保健部保健医療総室
	堀江 正憲	広島県医師会
	舛田 一成	医療法人 舛田内科・消化器科
	水井 正明	広島県赤十字血液センター
	吉田 智郎	日本鋼管福山病院