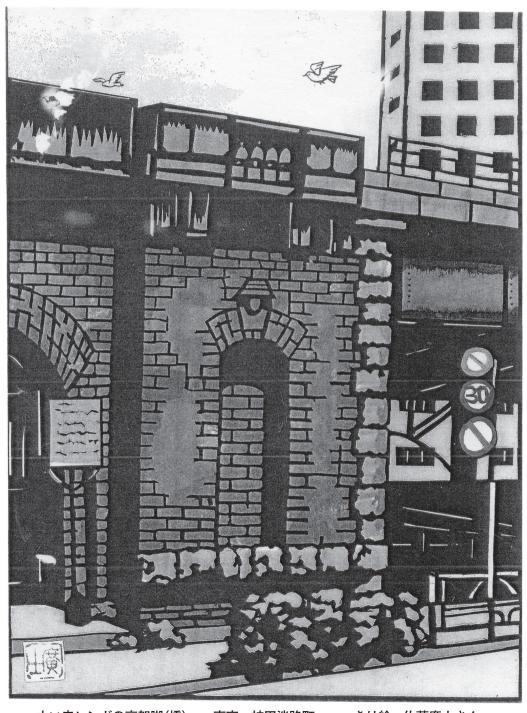
SSKP

肝臓のひろは

平成 26 年(2014年) 12 月号 第 203 号

特定非営利活動法人 東京肝臓友の会

〒161-0033 東京都新宿区下落合3-14-26-1001 電話(03) 5982-2150 振替 00120-6-40564 FAX (03) 5982-2151 口座名 東京肝臓友の会 http://www.tokankai.com



古い赤レンガの高架脚(橋) ~東京・神田淡路町~ きり絵・佐藤廣士さん

医の先生方に深く感謝いたします。そしてNPO法人の事業

さまざまな形でご協力くださった肝臓学会の先生方、

、専門

を強く求めていきたいと思います。

だしく年末選挙もあり、国民の暮らしや命を大事にする政治

新年を迎えるにあたって 特定非営利活動法人

東京肝臓友の会 理事長 赤塚堯



に今年も大変お世話になりましたことを、まず心から感謝申 たり会員の皆様、私どもにご理解とご支援をくださる皆様方 平成26年もあわただしく過ぎようとしています。 年末にあ

税の増税など暮らしがいよいよ苦しめられています。 活を脅かしました。年金の削減、医療と介護の負担増、 ビなどマスコミ関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。 発し、また、政治や経済も混沌として厳しさを増し私たちの牛 に協賛し、ご支援をくださった団体、企業の皆様、新聞やテレ さて、この一年、豪雪、豪雨、台風、火山噴火と自然災害が続 。あわた

型肝炎は治る時代になってきました。その影響で患者が減少 す。一方、C型肝炎の新薬が次々に開発され、インターフェロ からず、治療法もなかった患者会創設の頃を思い出すと、雲泥 し患者会の会員の減少も顕著になってきています。原因がわ えています。肝炎患者の高齢化と重症化がめだってきていま ンを使わない経口薬が実用化されました。治癒率も向上しC 肝臓病をめぐる状況はめまぐるしく、今、大きな転機を迎

喜べる年になることを祈念いたします。

の差に驚くばかりです。患者会の目標である肝炎撲滅が大き く前進したことは何よりも喜ばしいことです。 てはなりません。ウイルス排除が難しいB型肝炎の方々、原因 んおられることを肝に銘じて取り組まなければなりません。 も治療法も確立していない自己免疫性肝疾患の方々もたくさ がんに苦しんでいる大勢の患者さんがいることを決して忘れ しかし、一方ではこの新薬の恩恵にも与かれず、肝硬変、

り組み、請願署名をかつてない多くの52万筆以上を提出しま 員の皆様、ご支援をくださる大勢の方々の一層のご支援、ご協 ますが、引き続き全力を挙げてとりくむ重要な課題です。会 肝がん患者への医療費助成制度」の実現を目指して日肝協の 変、肝がん患者への医療費助成」の実現はまだ分厚い壁があり に大きな影響を与えました。私たち患者の悲願である「肝硬 した。残念ながら請願は不採択になりましたが、行政や議員 **炎訴訟原告団、薬害肝炎訴訟原告団のみなさんと共同して取** 力を心からお願いする次第です。 加盟団体として今年も全力を挙げて取り組みました。B型肝 東京肝臓友の会は何の救済制度もないままにある「肝硬変、

も引き続き寄せてくださいますよう心からお願い申し上げま 学会や専門医の先生方、また、私たちの取り組みに協賛して くださる団体、企業の皆様の暖かいご支援、ご協力を新しい年 る努力を一層強めてまいります。会員の皆様をはじめ、肝臓 広い運動を進めていますが、会員の皆様の切実な要望に応え 東京肝臓友の会はNPO法人にふさわしく状況に応じた幅

最後になりましたが新しく迎える年が皆様にとって心から

●もくじ	東京肝臓のひろは 203 号
「新年のあいさつ」・・・・・・・・・2	PBC·AIH·PSC通信······30
講演 (財)宮川庚子記念研究財団 第19回肝臓病医療 「C型肝炎治療の集大成」	ジコメン・メディカル(医療情報) No.24 ・・・・・・30
~世界に先駆けた新規経口2剤併用療法の位置づけ~ ・・・・ 3 虎の門病院 分院長 熊田 博光 先生 第24回全国代表者会議の参加報告・・・・・・・・27	情報BOX ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・31 各患者会からの行事案内、講演会・相談会・交流会の案内
古古町唯七の今(江弘口計/40日44日)	LINEAU JOHN ANTH MANA LINEAU AND JOHN A



ます。 司会 の門病院分院長の熊田博光先生に 法の位置づけ~」という演題で、 界に先駆けた新規経口2剤併用療 お願いいたします。 「C型肝炎治療の集大成~世 ただいまより講演会に入り 虎

あたり熊田先生にご監修をいただきました。紙面にて厚く御礼申 たします。約30名の患者・家族の参加がありました。なお、掲載に 宮川庚子記念研究財団 第19回肝臓病医療講演会の講演録を掲載

し上げます。

去る9月4日(日)、

日本薬学会

長井記念ホールで行われた(財)

(1

門病院分院長に就任され、現在に至 労働省の肝炎の調査研究班の班長 関連団体の役職に就かれ、また厚生 事をはじめとして、日本消化器病学 業され、同年4月に虎の門病院病理 単にご紹介いたします。 庚子記念研究財団理事など数々の 会評議員、日本内科学会評議員、 は、昭和47年に岐阜大学医学部を卒 イルス肝炎研究財団常務理事、宮川 っておられます。 .病院副院長、平成19年4月、虎の 講演の前に、熊田先生の略歴を簡 消化器科部長、 昭和52年に消化器科、 日本肝臓学会理 平成16年、 熊田先生 、平成元 虎の ゥ

> ます。 臓病専門医が一番多い病院のト も多数発表されておられます。 協議会の委員でもあり、著書、 プに立たれており、文字どおり肝炎 のほか、東京都のウイルス肝炎対策 治療の第一線で活躍されておられ 論文 肝 ッ

ます。 熊田先生、よろしくお願い 伯手 いたし

熊田 で初めてインターフェロンとリバ タイトルにもありますように、世界 だけにさせていただきました。 していたのですが、今年は

に型肝炎 型肝炎とC型肝炎の両方をお話 ございました。ここ数年、ここで肝 も大きく「集大成」としたのですが、 しています。そのため、いつもはB おります。 炎治療のお話をさせていただいて て時代の流れが大きく変わろうと ご紹介をどうもありがとう 今年は今までとは違 題

そ

と題につけました。
と題につけました。
と題につけました。
と題につけました。
と題につけました。
と題につけました。
とりとして初めて経口剤が使えている人がいまい。
との保険で承認されました。
海外

・はじめに

ということがわかりました。当時 って、初めてC型肝炎が3割治る わかっていたのですが、C型肝炎が うと進行がゆっくりになることは までのC型肝炎は、強力ミノファー 独療法からスタートします。 1992年の くて「C型肝炎は7割無効」と受け たら非常に大きいことだと思いま 我々肝臓医は、慢性疾患が3割治っ ころがこのインターフェロンによ ゲンCやウルソといった薬剤を使 冶ることはありませんでした。と 思 ところが世論はそうではか せ インター C 型 フェロ 炎 は

理由の1つになっています。 ですから、「あんなにつらい思いを う論調になってしまいました。 そう論調になってしまいました。 それは今でも一番残念なことです。 がインターフェロンの暗黒時代とがインターフェロンの暗黒時代とがんが非常に多くなってしまったがんが非常に多くなってしまったがんが非常に多くなっています。

それを打ち破ったのが、2004年に出たリバビリンです。この薬剤とインターフェロンを使うと難剤とインターフェロンを使うと難が2番目のエポックになりました。が2番目のエポックになりました。そしてプロテアーゼ阻害剤(テラプレビルやシメプレビル)が出て、間しなく今年9月3日から経口2剤もなく今年9月3日から経口2剤が条件つきながら使えるようになります。

今日、私がよく使う言葉を4つ 紹介します(図1)。一つはシメプ紹介します(図1)。一つはシメプロビル(商品名「ソブリアード」)です。これはDAA(Direct Actingを譲殺す飲み薬であります。シメ直接殺す飲み薬であります。シメがレビルはインターフェロンと一番に使います。それからダクルインザ」)。

取られてしまった。

インターフェ

ロンは特に副作用が強かったもの

C型肝炎治療に貢献するため、 私たちにできることを、すべて。

疾患と闘う患者さまと、そこに手をさし伸べる医療従事者の皆さまのために。 C型肝炎治療の進展の一助となるべく、画期的な新薬をお届けしたい。 その思いを胸に、私たちは鋭意努力してまいります。



ギリアド・サイエンシズ株式会社 http://www.gilead.co.jp 〒100-6616 東京都千代田区丸の内1-9-2 グラントウキョウサウスタワー16階 今日 a

のお話の7割ぐらいは

シメプレビル

ĵ

到達点を迎えた

インターフェロン療法

インターフェロン

テラプレビル

2

ジェノタイプ1型の治療

今日の市民公開講座でよく使われる言葉

ウイルスを間接的に殺す抗ウイルス薬(注射剤)

ウイルスを直接的に殺す抗ウイルス薬(飲み薬)

ブ 1

の話です。

C型肝炎には

タイ 夕 1

薬です。 で、これもウイルスを直接殺す飲み 商品名 このように飲み薬中心なりま 3 「スンベプラ」)という飲み 目がアスナプレビル

ビルやダクラタスビル、アスナプレ と思います。 を最初に頭に入れて聞いてほ を表す言葉です。今日はこの4 ではなくて、「効きにくくなる」こと なることです。 あります。 には、多かれ少なかれ薬剤の耐性が ビルというウイルスを直接殺す薬 葉はありませんが、今回のシメプレ フェロンには「薬剤耐性」という言 わしている「薬剤耐性」。 4 う Ē 0) これは薬が効きにくく 言葉は、 「効かなくなる」 新聞をよくにぎ インター なり は、 IJ 治

夕

バ

ビリンとの併用

療法で50

ました。

今の治療の

中心

りませんでした。

 $\begin{array}{c} 2 \\ 0 \\ 0 \end{array}$

4

プ2の 0 イプ1の方が多いので、 お話をいたします。 人もいらっしゃいますが、 まずこちら

ーフェロンとリバビリンとシ 1 9 9 2 年の はイ <u>2</u> シ を止めたあと、 治療成績がやっと出せました 普通は イン タ ĺ ・フェ 口

ウイルスが消えたままかを見ます。 メプレビルを初めて使った人で

(無効例)

は 41

%で

度もウイルスが

・フェ

ロン

Þ

85 (

人がほぼ治った。

S V

R

夕

発売が昨年12月ですからまだ8~ 使っております。 なりました。 9カ月しか経っていません。 メプレビルで、 当院はシメプレビルを多数例で

ン の治

そのうち何%の人の 現在139例です。 90%治るように 今日、 (図 療 リバ る は えなかった人 た。 ビルを使うと8%の人が治りま た出てきた人(再燃例)にシメプ n 8 たんウイルスが消えたけれども、 4 83 1 から過去にインター てもウイルスが出てこな (治療終了後4週目で著効) (図3)。これは治験成績とほ ところがインター はリバ ビリンで一 % 0)

ビリン治療をして

1

0

ŧ

フェロン

あ

61

いと言われています。

タイプ1だけで見ると5%

インター

・フェ

ロンは一

番効きにく

スが多い人 (1型高ウイルス量)

C型肝炎では、タイプ1でウイル

図2

前治療歷

図

現在使用可能 シメプレビル ウイルスを直接的に殺す抗ウイルス薬(飲み薬) (商品名ソブリアード) ダクラタスビル ウイルスを直接的に殺す抗ウイルス薬(飲み薬) (商品名ダクルインザ) アスナプレビル ウイルスを直接的に殺す抗ウイルス薬(飲み薬) (商品名スンベプラ) 薬剤耐性 きかない検査 保険が (NS5A, NS3) ウイルスに対し薬が効きにくくなることを指す IL28B SNP 人の遺伝子でインターフェロンの効果の予測に有用 (人の遺伝子)

虎の門病院にてペグインターフェロン・リバビリン・ソブリアード 3剤併用療法を開始した139例の背景 性別 男性:女性 70例:69例 (50%:50%) 62歳(23~80歳) 70歳以上:35例(25%) 年齢(中央値) Genotype 1a:2例、1b:136例、1a+2b:1例 ALT値(中央値) 46 IU/L Hb値(中央値) 13.9 g/dl 血小板数(中央値) 16.0×10⁴/mm³ 15.0×10⁴/mm³未満:61例(44%) HCV RNA量(中央値) 6.7 Log IU/mL IL28B rs8099917 Core aa70置換 Wild:75例(54%), Mutant:46例(33%)

虎の門病院でSimeprevir/PEG-IFN/RBV併用療法を導入 したHCV-1症例の前治療歴別治療効果(ITT解析)

判定不能:2例(1%)、検査中:16例

初回(42例) 再燃(39例) 無効(58例)

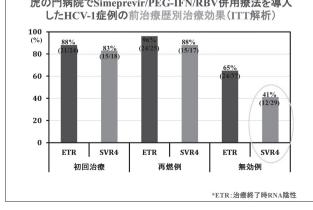


図3

ビリンの

副

用だけです。

そのた

イン

ター

· フェ 肝

ロン+リバビリン

中止になった1例は、皮膚の副作用

験では飲みやすくて副作用もなく

はインターフェロンとリバ

同じ結果でした。

今日は、過去の治療でウイルスが今日は、過去の治療でウイルスがからでは、そうでな難治の人がたくさんいらしているがらでは、そうでながればほとんど治っているからで

この Partial (パーシャル)という

(図4)。 (図4)。

もう一つ、の歳以下との歳代と70歳代を比べてみます(図5)。初め歳代を比べてみます(図5)。初めでも7割以上が治ります。ところがペグ+リバビリンでウイルスががペグ+リバビリンでウイルスががペグ+リバビリンでウイルスががペグ+リバビリンでウイルスががペグ+リバビリンでウイルスががペグ+リバビリンでウイルスががペグ+リバビリンでウイルスががの人は22%しか治らないということです。

果が悪かった。それが現状でありだった人で、特に高齢者では治療効ターフェロン+リバビリンで駄目果が非常に高かった。しかしインと一度ウイルズが消えた人には効キシメプレビルを使うと、初回治療

耐性がみんな消えてしまったので **6**)。type のところが耐性が出た 性が出て治らなかった人にシメプ かということで、テラプレビルで耐 ですが、証拠がありませんから当時 るかもしれない」という話だったの 害剤があります。テラプレビル という第1世代のプロテアー んな消えました(図7)。 したら、1例を除いてウイルスがみ 治らなかった人が半年経つと、 人です。ところがテラプレビ レビルを使って治療をしました(図 は何もわかりません。本当だろう からの治療では何も効かなくなる 耐性が出来て治療が失敗すると、次 出た当時、 その前にもう一つ、テラプレ 効かなく「なる」ではなくて、「な それでシメプレビルで治療を いろいろな先生が言われまし 「この薬剤を使って薬剤 ゼ阻 ル



Collaboration.

Now that's what we call a medical breakthrough.

ヤンセンは、医療上の課題に対する答えを探しています。その最良の答えはコラボレーションではないか、と私たちは考えています。 画期的な治療法の追求に障壁があってはならない、というのがその理由です。

がからいる症状をする。 新しい治療法の探求以外でも、コラボレーションは行われています。薬の「化合物」の探索から 医薬品へのアクセス、そして医薬品を実際にお届するまで患者さんにより良い結果と付加価値 を提供するという思いを共有できるパートナーを探しています。ミッションが私たちの原動力と なり、患者さんが私たちにインスピレーションを与えてくれます。すべての人々の健康のために、 ヤンセンは世界中でコラボレーションを進めています。

www.janssen.co.jp

ヤンセンファーマ株式会社

