

東京 肝臓のひろば

令和4年(2022年)2月号

第246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4-27-5-201
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>



時の鐘—埼玉県川越市—

切り絵・佐藤廣士(再掲載)

B型肝炎治療の最新情報

核酸アナログ製剤の選択、中止の条件



講師 八橋 弘先生

国立病院機構

長崎医療センター副院長

米澤敦子(司会) みなさん、こんにちは。今回は東京都の委託事業で、東京肝臓友の会主催、2021年度第1回の医療講演会をお送りいたします。司会は私、東京肝臓友の会の米澤敦子です。どうぞよろしくお願いいたします。

ではさっそく講演会に入ります。本日はお話をいただく八橋弘先生を簡単にご紹介いたします。

1984年、長崎大学医学部をご卒業後、1988年より国立病院機構長崎医療センターに勤務され、1997年、同臨床研究部ウイルス研究室の室長になりました。2012年には長崎医療センター臨床研究センター長、2019年に副院長になられています。

肝炎患者に対する偏見差別の解消を目的とした厚生労働省の研究班で、日々私たち患者とご一緒いただいております。大変お世話になっております。そ

れでは八橋先生、どうぞよろしくお願いいたします。

八橋 米澤さん、過分なご紹介、ありがとうございます。ただいまご紹介いただきました長崎医療センターの八橋でございます。

今日はB型肝炎の患者さん向けの講演会ということで、核酸アナログ製剤を実際に服用されている方を対象に、最新の情報をお話したいと思います。

今日の講演会はいままでにない内容で、実を言うと今日のために7割ほど、スライドを新たに作りました。

◆HBS抗原量の変化

(自然経過)

最初にHBs抗原量についてお話ししますが、これはB型肝炎の全体像を理解するうえで大切な概念ですので、そ

の基本的なところからお話ししていきます。

まずHBs抗原というB型肝炎の診断に使うタンパク質は、いまから57年前の1964年、ブルンバーグ博士がオーストラリア抗原オーストラリアの原住民の方が持っていた血液中の新しいタンパク質として見つかりました。当初、肝臓に関係するタンパク質なのかどうかはわかりませんでした。後に、輸血されて肝障害を示した方で、オーストラリア抗原が陽性になるということは、東大から九州大学に行かれた大河内一雄先生が見つけられました。ブルンバーグ博士はB型肝炎の発見をしたことによって、1976年にノーベル生理学賞を受賞されました。またブルンバーグ博士の誕生日は7月28日でしたので、この日を「世界肝炎の日、肝炎デー」と指定されました。

肝炎デーには、いろいろなどこ

ろでイベントがありますが、日本では一番暑い季節に当たりますので、ブルンバーグの誕生日が10月くらいだったら、もっと涼しい時にイベントができたのになあ、と思ったりしています。

B型肝炎の診断の考え方についてですが、ブルンバーグが発見したHBs抗原というタンパク質が、6カ月間持続陽性の方をHBVキャリアと呼びます(図1)。途中で消える方は急性肝炎として一過性感染になります。6カ月間持続陽性が確認できるとキャリア(持続感染)となります。このHBs抗原が陽性で、肝機能が異常の方はB型慢性肝炎になります。HBs抗原は持続陽性だけでなく、肝機能が持続正常な方はHBVキャリアと使い分けています。

日本には推定130万人、HBs抗原が6カ月以上陽性の

HBVキャリアがおられるということ、みなさんもこの130万人の中の1人ということになります。

次にB型肝炎のウイルスマーカーについて紹介します。B型肝炎の患者さんに対しておこなうウイルスマーカーの検査法はこれだけございます(図2)。これは全部保険適用されているのですが、それぞれのウイルスマーカーの意味をどれく

B型肝炎の診断

HBs抗原陽性が6ヵ月間以上持続陽性の者をHBVキャリアと呼ぶ。

B型慢性肝炎も広義的にはHBVキャリアの範疇に属するが、一般的には
HBs抗原陽性ALT値異常者をB型慢性肝炎、
HBs抗原陽性ALT値持続正常者をHBVキャリア(狭義)として使い分けている。

わが国には約130万人のHBVキャリアが存在すると推定されている。

図1

B型肝炎ウイルスマーカーの臨床的意義

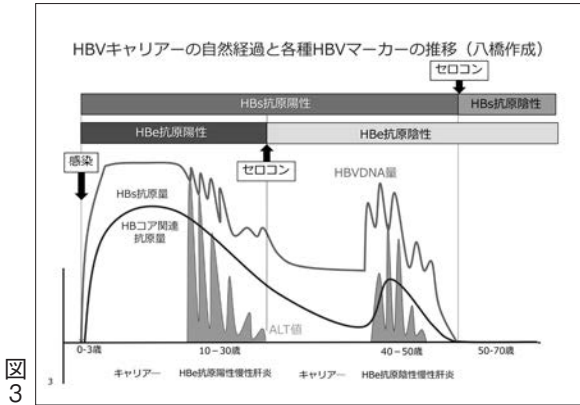
HBs抗原(量)	HBVに感染している(通常HBs抗体も陽性)
HBs抗体	HBs抗原量は肝臓中のHBV cccDNA量を反映
HBc抗体	HBVの感染経路(多くはHBc抗体も陽性)
HBV抗体	HBVワクチン接種後(HBs抗体も陽性)
IgM-HBc抗体	HBVに感染している(HBs抗体も陽性)
IgG-HBc抗体	HBVの感染経路(多くはHBs抗体も陽性)
HBs抗原	B型肝炎(高力価: C.O.I ≥ 10.0)
HBs抗体	B型慢性肝炎の急性増悪(低力価: C.O.I < 10.0)
HBV DNA量	HBVの増殖力が強い
HBV DNA量	多くはHBVの増殖力が弱い
HBV DNA量	HBV量を反映
HBコア関連抗原	核酸アナログ非使用時: HBV量を反映
HBV遺伝子型(A-J型)	核酸アナログ使用時: 肝臓中のHBV cccDNA量を反映
HBV遺伝子型(A-J型)	感染経路や予後を推定、抗ウイルス療法の選択
HBV遺伝子型(A-J型)	病態や予後を推定、B型慢性肝炎の重症化予測

△横 弘、日本消化器病学会雑誌 115巻(2018)1号

図2

らいの方が理解されているかというところ、おそらく医者でもこれを全部理解している人は少ないのではないかと思います。肝炎が専門の医師だとわかりますが、このウイルスマーカーの使い分けはなかなか難しいと思います。

今日お話をしたいのは、「HBs抗原(量)」と「HBV DNA量」、それと耳慣れない

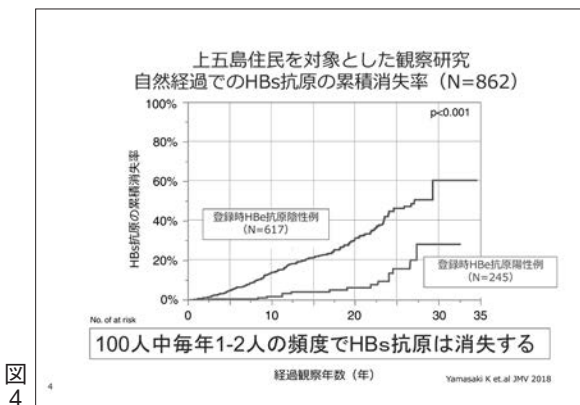


型肝炎のウイルスをずっと持ち続ける状態になります。持続感染するとウイルス量はどんどん増えてゆきます。HBs抗原量やHBコア関連抗原量の高い状態が子供から大人になるまで続きます。血液の中のHBVDNA量も高い状態が持続します。思春期から20歳を過ぎた頃からはしばしば肝障害を起します。免疫が成熟してウイルスを異物として認識し始めて、身体がウイルスを排除しようとするわけですが、そのときに肝障害が起きます。肝障害が起るとともにウイルスの量は減ってきて、HBs抗原量も減ってきます。ウイルスの増殖が活発なことを意味するHBe抗原が消えると、多くの方は肝炎が落ち着いて、肝機能も正常になります。しかし一部の方は再びウイルスが増えて肝障害を起します。こういう方がHBe抗原陰性の慢性肝炎になります。50

歳を過ぎてからHBS抗原が消えると、非常に安定した状態になります。HBS抗原が消えるまでの年数が短い人と長い人とがあります。

言葉の説明で注意しないといけないのは、「セロコンバージョン」ですが、2つの意味合いがあつて、HB_e抗原が消えるセロコンバージョンと、HB_s抗原が消えるセロコンバージョンがあります。どちらのセロコンバージョンなのかも、この違いを認識していただきたいと思います。はじめにHB_e抗原が消えて、その後、長い年月を経てHB_s抗原が消えるという順番になつていきます。

これは長崎県の上五島のB型肝炎の方、862人の観察の結果です(図4)。HBVキャリアの方を30年近く長く観察するとHBs抗原はけっこう消えていきました。最初に観察を始め



たとき、HBe抗原陽性でウイルス量の多いキャリアは245人、HBe抗原陰性でウイルス量の減った状態の方が617人いました。毎年HBs抗原がどれくらい消えるのかを長期に観察すると、30年間でHBe抗原陽性の人では30%、HBe抗原陰性の人では60%、HBs抗原が消えたという結果が出ました。60%というのは10人中6人消えるということで、けっこうな消失率



PSC オンライン交流会のお知らせ

Web 会議システムの「Zoom」を使って、
気軽にお話ししましょう♪

2022年 3月21日(月・祝) 15時~17時

対 象 PSC(原発性硬化性胆管炎)の患者・家族の方

申込方法 メールにてお申し込みください。

申込〆切 3月17日(木)

① お名前 ② 電話番号 ③ 3/21 オンライン交流会参加希望

①②③を明記の上、seikyu@tokankai.com までご連絡ください。

折り返し、ご案内のメールをお送りします。

☆ 3日経っても当会からのメール返信がない場合は、迷惑メールと判断されて届いていない可能性があります。上記アドレスから受信できるよう設定をご確認いただき、再度ご連絡をお願いします。

☆ ご使用のパソコン・タブレット・スマートフォンに、予め Zoom アプリのインストールをお願いします。

PBC・AIH・PSC
通信

●厚労省研究班について

昨年12月22日、厚労省「難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究」班・PBC分科会の会議に、また今年1月15日には同研究班の総会に、それぞれ出席しました(どちらもZoomによるオンライン開催)。この研究班には、現在の代表である帝京大学・田中篤先生にお声がけいただき、2014年度から私も研究協力者として参加しています。

これまでに東京肝臓友の会では、研究班と連携・協力をしてきました。例えば、患者向けガイドブック(PBC版、AIH版)作成への協力や、会員の皆さんにもご回答いただいたPBC・AIHのQOL(生活の質)調査への協力などです。また、研究班主催の医師向け研修に私も参加し、患者の立場でお話しさせていただく機会もありました。

これらの活動を通じて先生方とお話するなかで、多くの先生方が患者の思いにじっくり耳を傾け、患者会活動にも関心を寄せて応援して下さっているとわかり、とても心強く思っています。

研究班の会議では、メンバーの先生方が研究の計画、進捗、結果について発表されます。素人の私には難解な内容なのですが、PBC・AIH・PSCの研究が少しずつでも進んでいることを毎回実感します。実際、今までの研究成果の蓄積が私たち患者の治療に生かされていますので、今後のより良い治療にも期待したいと思います。また、これからも橋渡し役の一人として、研究班と患者会、医師と患者の連携に努めていきたいと思っています。

(PBC・AIH・PSC 部会 古川)

同病者による面談相談

新薬のこと、治療のこと、なんでもお気軽にご相談ください

日時：3月30日(水)4月30日(土)

13時30分～16時30分(1人1時間)

場所：東京都障害者福祉会館1階 相談室

対象：東京都在住、在勤の方優先

主催：東京都

相談料：無料(予約制)

相談員：米澤敦子(東京肝臓友の会 事務局長)

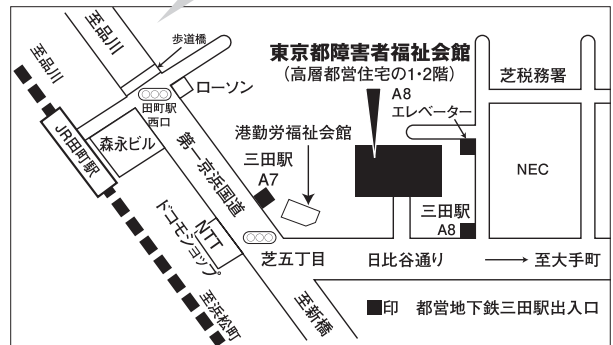
申込方法

※電話でお申し込みください。

【申込先】 都障害者福祉会館相談係
〒108-0014 港区芝5-18-2
☎ 03(3455)6321

【交通案内】

- ◆JR「田町駅」西口徒歩5分
- ◆都営三田線「三田駅」出口A8 徒歩1分
- ◆都営浅草線「三田駅」出口A7 徒歩1分



64 レシピ

おかずレパートリー

慢性肝炎・肝硬変

おいしく続けるレシピ

肉物の脂味をきかせて塩分控えめ

低脂肪の鶏さき身にクリームーな具をはさんで

少量の肉を野菜やきのこでかさ増し

香りがよい、うす味のだしで星芋の甘味を引き出す

サケや野菜にゆずの香りをかため

栄養指導 監修 東京大学医学部附属病院 消化器内科 教授 大木いづみ 先生

女子栄養大学出版部

第1章

慢性肝炎・肝硬変の基礎知識

肝細胞のまわりに炎症が起きる「肝炎」／肝臓がかたくなる「肝硬変」／慢性肝炎・肝硬変の食事の基本／合併症があるときの食事のポイント

第2章

肝臓を守る食事

慢性肝炎から肝硬変代償期／肝硬変非代償期(軽症の人)／肝硬変非代償期(重症の人)／紹介レシピの組み合わせ例／慢性肝炎・肝硬変Q&A／ほか

【書籍代】1,430円 + 【送料】200円

お電話・FAXにて当会までお申込みください。

電話：03-5982-2150 FAX：03-5982-2151
(火・木・金曜日・祝日を除く、10時～16時)

◆肝臓病の食事療法は、病気の進行によって気をつけるポイントが異なります。なにをどのくらい食べてよいのか迷ったときは、ぜひ本書を手にとってみてください。