

東京 肝臓のひろば

令和2年(2020年)10月号

第238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>



八戸港と新大橋

切り絵・佐藤廣士(再掲載)

ラジオ NIKKEI 「大人のラヂオ」

2020年6月12日放送

「C型肝炎治療のその後」 「今専門医に聞きたい! 肝臓病患者の 疑問・質問大特集!」

長崎大学医学部教授、国立長崎医療センター副院長

八橋 弘 先生

米澤 今回の今回はリモート収録で、長崎におられる国立長崎医療センター副院長の八橋弘先生にお話を伺ってまいります。八橋先生、よろしく願います。

八橋 八橋です。よろしく願います。たします。長崎からお伝えします。

C型肝炎の治療薬について

米澤 まずは、C型肝炎の治療の復習をしたいと思います。ウイルスを排除するための飲み薬(DAA)は、選択肢がいくつかありますよね。どういう場合に何を服用するのでしょうか。

八橋 今、日本で一番使われているC型肝炎の薬はマヴィレットだと思っています。次がハーボニー、エプクルーサで、この3つが主に使われています。3つとも、初回治療例では2ヶ月から3ヶ月でウイルスを消すことが可能で、熱が出たり体の調子が悪くなったりする副作用もなく、慢性肝炎であればウイルスを排除できる確率は

98%近いという薬です。たぶん患者さんが迷われるのは、お薬を先生から提示された時に「この薬はこういう位置づけなのだろうか?」「ハーボニーとマヴィレットとエプクルーサは、どこが一緒でどこが違うのだろうか?」という事なのではないかと思っています。

そこで、医者がどうやってこの薬を選んでいるのか、思考の過程を簡単にご紹介します。インターフェロン治療をされていた人は、C型肝炎のウイルスがI型なのかII型なのかで治療期間が異なるので、必ずその確認をしていたと思います。ところが今の飲み薬は、I型もII型も同じなのです。我々がお薬を選ぶ上で一つ重視しているのは、腎臓の働きが正常なのか低下しているのかというポイントです。腎臓の機能が低下している人では、この3つの薬の中ではマヴィレットしか使えません。透析治療の方や腎臓の機能が低下している方では昔は薬が使えなかったのですが、今はマヴィレットではほぼ100%近く、確実に治せるようになっていっていると知っていただ

きたいと思っています。

腎臓の働きが良ければ、薬は3つとも使えます。マヴィレットは慢性肝炎の初期であれば2ヶ月(8週間)で治療できます。若い方や肝臓の柔らかい慢性肝炎の方であれば、私はマヴィレットで治療します。ハーボニーは、この5、6年で最も使われた薬で治療実績もあるのですが、慢性肝炎でも治療期間は3ヶ月かかります。慢性肝炎が少し進んだ状態や肝硬変であれば、私はハーボニーを使っている治療しています。肝硬変だと慢性肝炎よりも治療成績が少し低下するので、より確実にということではハーボニーを使っています。もちろんマヴィレットでも、肝硬変なら3ヶ月で治療できます。エプクルーサは3つの中では最後に出てきた薬ですが、適応が2つに限られていて、1つは再治療例に対してです。以前に飲み薬で治らなかった人の再治療のために使う薬と位置づけられています。もう1つは、進行した肝硬変です。足がむくんだりお腹に水が溜まったりする進行した肝硬変には、このエ

プクルーサしか使用が認められていません。

ですから、腎臓の働きが悪いかどうか、慢性肝炎の初期なのか、少し進んだ慢性肝炎なのか、もしくは再治療なのか、あとは腹水や黄疸など症状のある肝硬変なのか、これらのことを考えながら、3つの薬の中でどれを使うか選んでいるというのが、私の治療方針です。

米澤 エプクルーサについてですが、再治療と、少し進んだ肝硬変つまり非代償性肝硬変では、治療期間は一緒ですか？

八橋 いいえ、違います。非代償性肝硬変の場合は3ヶ月、再治療の場合は6ヶ月です。

米澤 再治療は治療期間が長くなるのですね。今までに別の飲み薬(DAA)で治療された経験があるという方の再治療については、エプクルーサの場合は6ヶ月かかるということですね。

八橋 はい。ただマヴィレットでも再治療はできます。マヴィレットでの再治療の期間は3ヶ月間です。再治療のうち難しいケースは

エプクルーサで6ヶ月の治療かなと思います。

ウイルス排除後に注意すること

米澤 以前に先生もおっしゃっていましたが、ウイルスを排除した後に注意すべき病氣、増えてきている病氣がいくつかあるそうですね。

八橋 一つは、ウイルスを排除した後にご飯が美味しくなつて、食欲が亢進するのはいいのですが、食べ過ぎて体重が増えて脂肪肝になる方が少なくありません。むしろ多いです。私の外来に今日も何人か来られていましたが、きちんと毎日体重を測るように、痩せてもいいから体重がこれ以上増えないように、と指導しています。最近の(新型コロナウイルスによる)自粛生活で、皆さん運動不足とストレスで、太られた方が増えたなあと思いました。

米澤 あまり動かなかつたり外に出なかつたという事もあります

し、それまでと同じように三度の食事をきちんと食べてしまつたりするので。

八橋 太り過ぎ、脂肪肝に要注意です。

もう一つはお酒です。慢性肝炎の初期で治つた方に關しては、アルコールはある程度飲んでいいと思います。私は禁止していません。ただ肝硬変に一度進行した人は、ウイルスが消えた後もお酒は原則飲まないように指導しています。

米澤 肝硬変の状態でウイルスを排除した方は、やはりアルコールはやめたほうがいいですね。

八橋 はい。お酒を飲むと肝臓に負担がかかること、また発癌リスクが高くなるからです。慢性肝炎の初期であれば、私と一緒にいいと思います。

米澤 わかりました。男性は特に、女性もそうですが、お酒を飲みたい方はたくさんいらっしゃるの……。

八橋 結構飲んでおられますよね。

米澤 先生の患者さんで、ウイルス排除後に、アルコールによつて肝臓の状態が悪くなつてしまつた

方はいらつしやいますか。

八橋 おられます。肝臓がんができました。毎日ビールを大びんで3本ぐらい飲んでおられる方ですが、お酒の量に比例してγ-GTPなど肝機能の数値が上がってくると、だんだんAFPが上がってきて、肝がんが出てきた。1年前から、肝がんが出てくるからお酒はやめなさいと言っていたのに、やめられなくて肝がんができた方がおられました。

米澤 せっかくウイルスを排除したのに、その後にアルコールでがんになるのは悲しいですね。

八橋 一概にお酒の量だけが原因とは言えなさそうなので、肝硬変に近いとか体質も関係しているという気がします。

米澤 アルコールも気をつけたほうがいいですね。

ウイルスを排除した後に、他に何か気を付けなくてはいけないことはありますか？

八橋 病院に行くことを忘れないでほしいです。私の外来では、半数ぐらいの患者さんは年1回の通院なのです。年1回、採血と腹部

エコー検査をしています。病院に行く日を合わせられるなら、誕生日の近くにしておくとうれしいと思います。1年後なので今年のカレンダーに書けないでしょう。1年後の約束としてきっちり病院に来ていただきたいというのが私の希望です。

米澤 何が起こるかわかりませんからね。やはり継続して通院するのは必要だということですね。

電話相談の現場から

米澤 ここからは、東京肝臓友の会に寄せられた質問に対して、八橋先生にお答えをいただきたいと思います。

質問①

体格による薬の効果について

米澤 一つ目の相談内容です。C型肝炎の方です。

◆エプクルーサで再治療を受ける予定です。身長は180cmで体重が

80kgあります。少し痩せたほうが薬は効きますか。

八橋 体格の大きい方ですよ。C型肝炎の飲み薬(DAA)は、体格が大きい小さいかによって薬が効くのか効かないのか、基本的には関係ありません。

米澤 体重によって薬の量を調節するわけではないですね。

八橋 はい。太ついても痩せていても、今のC型肝炎の薬はよく効きます。98%近く治る確率を期待していると思います。話が難しくなりますが、再治療でもウイルスに特別な変異がなければ、9割以上は治せます。再治療でもかなり高い治癒率です。

インターフェロンと併用していたりバビリンなど、体重によって調節しないといけない薬もありましたが、今のC型肝炎の抗ウイルス薬(DAA)は、体格や体重で量は調節しません。昨年マヴィレットが子ども(12歳以上)にも承認されました。体格の小さな子どもと同じ量を飲むことになってるので、体格で調節する必要はないし、体格で薬の効き方

が下がるという報告もありません。普通に飲めばかなりの高い治癒率が期待できると思います。

質問②

肝がんの10年後の再発について

米澤 二つ目の質問、C型肝炎の方です。

◆10年前に肝臓がんで切除手術をしました。その後ハーボニーでウイルスを排除しました。ずっと肝がんの再発はありませんでした。10年間の再発がなかったのに、肝がんが出ることはあるのでしょうか。

八橋 一度がんができて10年間再発しなかったのは、再発頻度としては少ないほうなので、肝がん治療後の経過としては悪くありません。C型肝炎で一度肝がんができる、2〜3年に1回は再発するというのが普通の再発周期です。そういう意味ではあまり肝臓の病気が進んでいなかったのか、肝硬変ではなくて慢性肝炎の状態が初回の肝がんができたのかなと

想像しています。

米澤 慢性肝炎の状態だったのでは?ということですね。そこまでは伺っていないのでわからないのですが。

八橋 ハーボニーで4〜5年前に治療されたのだと思いますが、肝がん再発の一つの要因は年齢です。今70歳だとして、最初にがんができたのが60歳だとすると、高齢になると、がんがでやすくなります。肝臓がんに限らず全てのがんに共通することです。がんに対する免疫機能、防御機能は年齢が高くなると低下してくるので、がんがでやすくなるという事実があります。ただ、きちんと病院に通っていて画像検査で引っかかったというレベルだと、それほどがんは大きくないでしょう。ここで一度きちんと治しておけば、またこれからの経過は悪くならないのでは、お話を聞いた限りではそのような印象を持ちました。

米澤 10年間再発がなくても肝がんができるのか?という質問に対しては、そういうこともある、と。

八橋 はい。がっかりされたとは思いますが。

米澤 すごくがっかりして落ち込んでおられました。

八橋 今までの経過もどちらかといえは悪くありませんし、再発肝がんの見つかりかたとしても悪くなさそうなので、がっかりせずに、しっかりとがんの治療を受けていただきたいと思います。

質問③

アルコール性の非代償性肝硬変、何かできることは

米澤 三番目の相談です。アルコール性肝障害を持つ方のお子さんからです。

◆体調が悪く病院に行ったところ、非代償性肝硬変と言われ、食道静脈瘤と腹水の治療を行いました。そこで医師から、あと数ヶ月もつかどうかと言われてしまいました。突然のことでも驚いています。何かできることはありますか。

米澤 ウイルス性肝炎ではなく脂肪肝やアルコール性肝障害の方で、それまでお医者さんにかかってお



Better Health, Brighter Future

一人でも多くの人に、かけがえのない人生をより健やかに過ごしてほしい。

タケダは、そんな想いのもと、1781年の創業以来、人々の人生を変えうる革新的な医薬品の創出を通じて社会とともに歩み続けてきました。

タケダはこれからも、グローバルなバイオ医薬品のリーディングカンパニーとしてより健やかで輝かしい未来を、世界中の人々へお届けするために挑戦し続けます。

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：10月30日(金) 11月30日(月) (12月はお休みです)
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

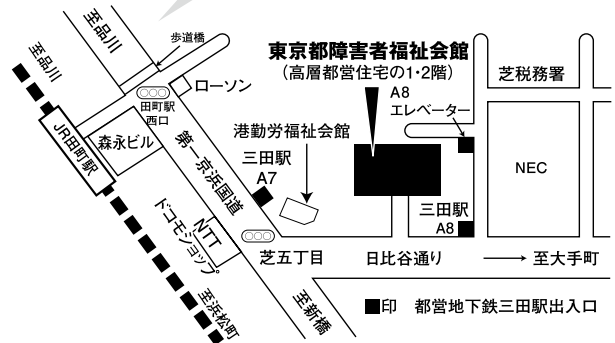
主 催：東京都

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)

【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



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

わかりやすい本です。
スタッフおすすめ!

書籍のご紹介

肝臓がんの治療法(ラジオ波などの焼灼療法、塞栓・動注・分子標的薬による化学療法から、最新の切除法、陽子線・重粒子線治療、移植、免疫療法まで)について、経験豊富な先生方により図解付きで詳しく解説されています。

治療にぜひお役立てください。

東京肝臓友の会で販売しております。

【書籍代】1,980円 +【送料】200円

お電話にてお申込みください。

電話：03-5982-2150

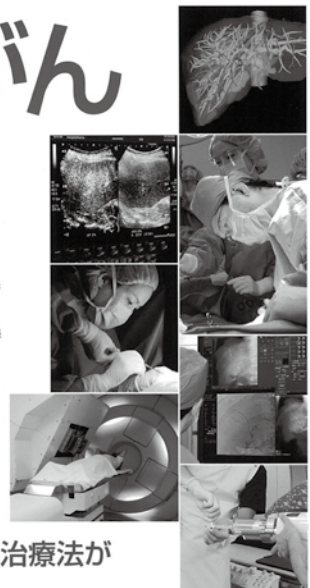
(火・木・金曜日・祝日を除く、10時～16時)

ベスト シリーズ

名医が語る
最新・最良の治療

肝臓がん

日本大学医学部
消化器内科教授
高山忠利
公益財団法人日本研究開発
消化器・肝胆内科部長
小尾俊太郎
吉村大学医学部内科学
腫瘍内科教授
古瀬純司
筑波大学大学院
人間総合科学研究科教授
筑波大学附属病院
電子線医学研究センター長
櫻井英幸
(独)放射線医学総合研究所
電子線医学研究センター院長
安田茂雄
東京女子医科大学
消化器内科学教授
江川裕人
国立がん研究センター東病院
腫瘍学センター
免疫療法開発分野部長
中面哲也
東京大学医学部
消化器内科教授
飯島尋子
東京大学医学部
消化器内科教授
金子弘真
東京大学医学部
消化器内科教授
國土典宏
京都府立医科大学
消化器内科教授
土谷 薫
国立がん研究センター
肝臓・胆道・膵臓外科部長
高見裕子
国立がん研究センター中央病院
消化器外科部長
荒井保明



あなたに合ったベストな治療法が
必ず見つかる!!

法研