

特別講演 2

「C 型慢性肝炎に対するリバビリン併用療法はテーラーメイド時代へ ～ウイルス側因子と宿主側因子の関連性を含めて～」

国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 肝臓センター

熊田 博光 先生

現在、日本におけるスタンダードな治療法であるペグインターフェロンとリバビリン併用療法 48 週間投与での 1b 高ウィルス量における SVR 率は 52%と従来のインターフェロン治療と比し飛躍的に SVR 率が向上した。また、問題点も浮き彫りとなり特に高齢の女性 (50 歳以上) においては 33%と男性に比して低い SVR 率が問題であることが判明し、現在においては 72 週間投与において高齢の女性 (50 歳以上) の SVR 率は 60%と従来の 48 週間投与に比べ向上した。また、新たに 72 週間投与の医療費助成も認められ多くの患者さんにとって福音となっている。

最近の治療においては、ウィルス側の因子として ISDR・Core70・91 を測定することによって治療の効果を判別することが可能となり SVR 率に寄与する因子としては、ISDR が 2 個以上・Core70 が WildType の症例が SVR 率に寄与する因子であることが判明し、また、NVR 率に寄与する因子は、Core70・91 が NonDouble-WildType である場合、効果が得られにくいという結果が出ている。

昨年 9 月に宿主側因子として IL-28b という遺伝子が発見され MajorType か MinorType かによって治療効果に差が見られることが発表され現在、世界的に検証され多くの論文が投稿されている。今後の新たな治療法として注目され、現在治験が進んでいるプロテアーゼ阻害薬である Telaprevir の治療効果を見てみると初回投与例・再燃例・無効例ともにウィルスの陰性化率は従来のペグインターフェロンとリバビリン併用療法 48 週間投与に比べると効果が期待できそうである。直近では、ITPAgene によるペグインターフェロンとリバビリン併用療法の貧血に関する臨床的意義を調査する研究も進んでいる。

将来展望としてのC型肝炎治療はどのように進行していくのかを見た場合、世界的状況としては新たなプロテアーゼ阻害薬とペグインターフェロン+リバビリン併用療法やNS5A阻害薬によるペグインターフェロン+リバビリン併用療法の治験が実施されており、日本においてもNS5A阻害薬が治験をスタートしている状況である。また、遠い遠い将来においてはIFNを使用せず内服薬のみで治療が可能かどうかも検討し始めている状況である。C型慢性肝炎治療は日々進歩を遂げ、肝がん撲滅に向け邁進しています。

最後に、ウィルス側因子と宿主側因子の発見による治療の飛躍的向上は治療法が今やテーラーメイド時代に入り、患者さんの状況に応じた治療法が確実に拡大され確立しつつあります。今後残される問題は発がん機構の解明と発がん予防の進歩に力を注ぐ必要があると思います。