

特別講演 1

「B 型肝炎を巡る諸問題とその解決」

名古屋市立大学大学院医学研究科 病態医科学・肝疾患センター 教授
田中 靖人 先生

発がんリスクが明確なそして劇症肝炎による死亡が予測される B 型肝炎(HBV)には、ワクチンによる予防法が確立している。しかし、ユニバーサル HB ワクチンが実施されていないわが国において、若年男性を中心に性行為により HBV 感染が広がっている。特に、都市部を中心に欧米株である HBV/A2 の割合が増えつつある。B 型肝炎は一般的には、成人期の感染では急性肝炎後にウイルスが排除され肝炎が鎮静化するが、この HBV/A2 では急性肝炎後遷延化する傾向があり、キャリア化しやすいことがその特徴であり、実際に B 型慢性肝炎においても A2 の割合が増加している。

B 型肝炎に対する治療も 2000 年のラミブジン(核酸アナログ)の登場により、飛躍的に進歩した。特に、重症化・劇症化例に対する治療選択肢の幅が広がり、生存率も向上した。その一方で、薬剤耐性の問題が出現し、ラミブジン長期投与により 5 年で約 50%以上の耐性株が報告された。その後 2006 年になると、耐性株出現が極めて少ないエンテカビルが登場し、治療ガイドラインは大きく変更された。インターフェロン治療がある程度期待できる 35 歳未満の若年者を除き、初回治療の場合はエンテカビルが first-line として投与され、高い治療効果を得ている。今後の問題点として、長期投与に伴う副作用、薬剤中止のタイミングなどが挙げられる。さらに、高齢化社会の中で各種がん患者が増加し、分子標的治療や強力な抗がん剤・免疫抑制剤の使用に伴う HBV 再活性化の問題が表面化してきている。