

特別講演 2

「C 型慢性肝炎の抗ウイルス療法の進歩と

クリニカルリサーチマインド」

福井県済生会病院 内科部長

野ツ俣 和夫 先生

C 型慢性肝炎の抗ウイルス療法の進歩は目覚ましく、最近 C 型肝炎の撲滅も視野に入ってきた。1996 年に C 型慢性肝炎のインターフェロン使用が承認されて以来、約 20 年になる。当初 HCV1 型高ウイルス例は難治と言われ、ウイルス駆除率は 5%に過ぎなかったが、2004 年 10 月より承認されたペグインターフェロン・リバビリン併用療法により約 50%になった。当院でも多数例で使用し、SVR に寄与する因子を検討し続け、肝内脂肪量が SVR に関与すること¹⁾、高脂血症薬である Ezetimibe 併用が SVR を改善すること²⁾を臨床より見出した。Ezetimibe は HCV の肝内エントリー阻害作用が関与することがその後判明した。2011 年 9 月にさらに初の DAA 剤である Telaprevir を併用する 3 剤療法が承認され、駆除率は 70~80%に上昇したものの、当初より腎機能障害、尿酸値上昇が問題視された。当院で詳細な検討を行ったところ、Telaprevir による腎細動脈血流低下作用が関与する可能性を見出した³⁾。その後 2013 年 9 月に Simeprevir 併用 3 剤療法が承認され、副作用が軽減し駆除率は約 90%に上昇した。2014 年 9 月 3 日、ついにインターフェロンフリー経口 2 剤が使用可能となった。投与前 HCV 変異による効果低下が問題になっているが、当院症例 102 例で Y-93 変異相対定量(Invader 法)を検討したところ、91 例 89.3%は変異 1%未満(Y)であり、約 9 割の患者さんは経口 2 剤の効果が高いものと思われた。今年末~来年にかけて新薬が登場しウイルス駆除率はさらに 100%に向かっていくと言われている。C 型慢性肝炎抗ウイルス療法の進歩の現況および一般病院でのクリニカルリサーチの楽しさについて報告する。