

肝臓病教室ニュース

茨城県肝疾患診療連携拠点病院 東京医大茨城医療センター



第27回肝臓病教室を開催しました

肝臓病教室で取り上げたテーマについて、教室での内容や質問に対する回答を掲載しています。

第27回肝臓病教室が2019年11月30日(土)に、医療福祉センターで開催されました。今回は、肝炎について正しい知識を知って頂くテーマであり、遠方からもたくさん参加して頂けました。たいへん嬉しく思っています。

今回のテーマは、消化器内科・池上教授の「B型肝炎とそのマネジメント」と薬剤部 鈴木 一志先生の「知っておきたい薬のこと～主に肝臓病の薬について～」を講演して頂きました。B型肝炎について、感染経路、治療、症状経過、そして、肝炎ウイルス検査受検・受診の必要性について正しい知識の再認識ができたのではないのでしょうか。さらに、薬の飲み方については、飲み忘れ時の対応を知ること、安心・安全に繋がったと思います。

Q&Aコーナーでは、毎回好評でたくさんのご質問が寄せられました。このコーナーは肝臓病について普段なかなか聞けないことを専門の医療スタッフに聞くことが出来るととても良い機会だと思います。肝臓病教室でご理解頂けたことを今後の治療や日常生活の参考にさせていただければと思います。

肝疾患相談支援センター 担当: 會田美恵子

次回、第28回肝臓病教室は、
2月15日(土)開催予定です。
皆様の参加をお待ちしています。



「B型肝炎とそのマネジメント」

東京医大茨城医療センター消化器内科 教授 池上 正

B型肝炎のを知るために、以下の4つのポイント

- ① B型肝炎に感染しているかどうか知るためにどうするか
- ② 感染していることがわかったらどうするか
- ③ 感染していないとされた場合も知っておくべきこと
- ④ 感染を予防するために知っておくべきこと

について今日はお話します。

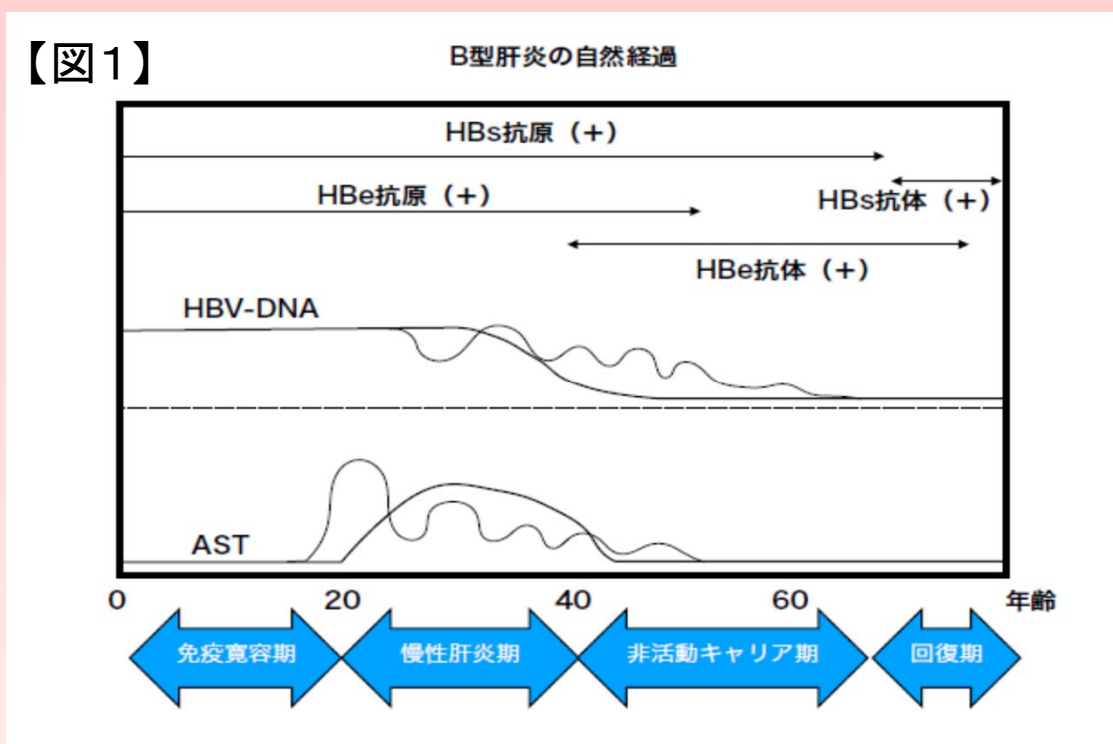
① B型肝炎に感染しているかどうか知るためにどうするか

B型肝炎はC型肝炎と同様肝炎ウイルスという病原体に感染することによって起こる病気ですが、同じ肝炎ウイルスでもB型とC型の間にはいくつかの違いがあります。どちらのウイルスとも血液や体液を介して感染を起こすのですが、感染力はB型の方が強く、またそのウイルス学的な特性から、感染したあとで、C型は体内からの排除が可能であるのに対して、B型は現行の治療では排除は困難であるとされています。血液・体液を介した感染というと、性交渉や母子感染、あるいは血液に汚染された針や医療器具などによる感染が考えられますが、一方で食事や入浴などの日常生活で感染することはあり得ないので、むやみに感染を恐れる必要はありません。未だに誤解が多く、あらぬ差別を受けたり、嫌な思いをする患者さんも多いと伺っていますので、正確な知識を広く伝える必要があると思います。

B型肝炎に感染しても、急性肝炎を起こして黄疸が出たりしない限りは、普通は症状がありません。ですから感染しているかどうかを知るには、血液検査をしてHBs抗原と呼ばれるタンパク質が血液中にあるかどうかを調べる必要があります。肝炎ウイルス検査は、保健所、市町村の検診、妊婦健診などのほか、医療機関を受診した際に手術や検査前の検査として行われることがあり、結果を知ることができます。職場でも健康診断を1年に1回受けることを義務付けられていると思いますが、肝機能の検査はともかく、肝炎ウイルスに感染しているかどうかは調べる検査は法律上義務付けられてはいないのです。実際に仕事を退職してから60歳半ばで市町村の検診を受けて初めて感染を知ったという患者さんもおりますし、毎年の職場の検診で、ちょっとだけALTが高いのを、少し太っているから痩せなさいと言われていたのが、急に肝機能が動き出して専門医に紹介されて初めてB型肝炎だとわかった、といったような事例もありますので、みなさんが受けている血液検査にどのような項目が入っているのか、もし肝炎ウイルスの検査が入っていたら結果がどうだったか(これは陰性であった場合もです!)、きちんと確認する必要があります。また、もしまだ検査を受けたことがないのであれば、1回で良いので検査を受ける機会を持つことをお勧めします。

② 感染していることがわかったらどうするか

B型肝炎に感染して慢性化する場合のほとんどは生まれた直後や幼少期に感染をしています。幼少期はウイルスを体から排除しようとする免疫の力が弱く、ウイルスが体内にいてもこれを排除するような変動は起きません(免疫寛容期)。思春期くらいになって免疫力が確立してきて初めてウイルス感染を認知してこれを攻撃しようとする動きが起こります(慢性肝炎期)。このような反応が段階的に起こり、通常は免疫力がこれに打ち勝ち、ウイルスは増殖をストップさせ安定した状況に至ります(非活動キャリア期)。最終的にはウイルスの活動性がさらに低下し、HBs抗原を作らなくなります(回復期)(図1)。



このような経過を辿り、自分の免疫力でウイルスが抑え込まれて沈静化していく人がほとんどです。しかし、この過程はウイルスと宿主である人の免疫との間の駆け引きというかやりとりの結果で、徐々に改善していくかたが多い一方で、なかなか次のステップに進めず繰り返して炎症を起こす結果慢性肝炎から肝硬変に進行していくかたがあり、こういった場合は治療が必要になります。B型肝炎ウイルスのマーカーは色々な種類があり、その時々での状態を一般的な血液検査のデータだけから判断するのは難しいので、たとえ肝機能に変動がなくても、フォローアップの方針などについて一度専門医と相談することをお勧めします。治療が必要と判断された場合、現在は核酸アナログと呼ばれる内服薬を主として用います。これは副作用も少なくよく効く薬ですが、B型肝炎ウイルスの性質上、この薬では体の中から完全にウイルスを排除することは難しいとされています。しかし、ウイルスをコントロールして病気の進行を抑えることが十分に可能ですので、治療が必要なのかどうかをよく検討された方が良いでしょう。

③ 感染していないとされた場合も知っておくべきこと

検査でHBs抗原が陰性でB型肝炎ウイルスに感染していない、と判断されたかたでも注意なくはいけなことがあることがあります。B型肝炎ウイルスは人に感染すると、その細胞の中の核という場所に入り込み、cccDNA(完全環状二本鎖DNA)と呼ばれる非常に安定した形で居着いてしまいます。これは現在の薬ではこれを除去することができない厄介な相手なのです。この遺伝子をいわば設計図として体内に残して、免疫力が変化した場合に再度ウイルスの複製を行うように巧妙な仕掛けができています。通常の経過でHBs抗原が陰性化した後でも、この設計図が残っているため、抗がん剤や免疫抑制剤のように免疫を変動させる薬剤を使用するとウイルスの増殖が急激に進み、これに応じて肝炎が再度発症することがわかってきました(再活性化)。この現象は全ての薬剤で起こるわけではありませんし、また患者さんの状態によっても発生するリスクが異なります。使用する薬剤の種類によってはHBc抗体やHBs抗体のような、過去の感染の既往を示すマーカーを測定し、使用する薬剤や患者さんがリスクの高い状態にある場合は、核酸アナログの投与を行いウイルスが増殖して肝炎を発症することがないように予防をします。

④ 感染を予防するために知っておくべきこと

最後にB型肝炎ウイルスの予防の話をしていきます。B型肝炎は血液や体液を介して感染するウイルスです。かつては輸血や予防接種などで感染がおこってしまいましたが、現在の医療では感染するリスクはほぼありません。食事や入浴、通常の会話やトイレなどで感染する可能性はほぼ無いと言ってよく、不必要に感染を恐れる必要はありません。しかし、性交渉や刺青、ピアスなどで感染する機会があることが知られており、リスクの高い行動は慎むべきです。かつての感染で最も多かったのはB型肝炎ウイルスをもつ母親から感染する母子感染ですが、1986年以降はHBs抗原陽性の母親から出生した赤ちゃんに対する免疫グロブリンとワクチンの投与が開始され、新規の感染は減少し続けています。また2016年には、生まれた全ての赤ちゃんに対するB型肝炎ワクチンの投与が定期予防接種として定められ、子どもたちがB型肝炎に感染しないように予防ができるようになってきました。成人でもパートナーがB型肝炎に感染している場合は感染のリスクがありますので、ご家族にもワクチン接種をお勧めしています。

B型肝炎のマネジメント

- ・ 感染しているかどうかを知ること

肝炎ウイルス検査の結果を確認・周囲にも勧めよう

- ・ 感染している場合どう対応すべきか知ること

方針について専門家と話し合おう

- ・ 感染していないとされた場合にも知っておくべきこと

リスクの高い薬を使う場合は調べてもらったか確認しよう

- ・ 感染を予防するために知っておくこと

感染リスクの高い行動を避ける・ワクチンを受ける

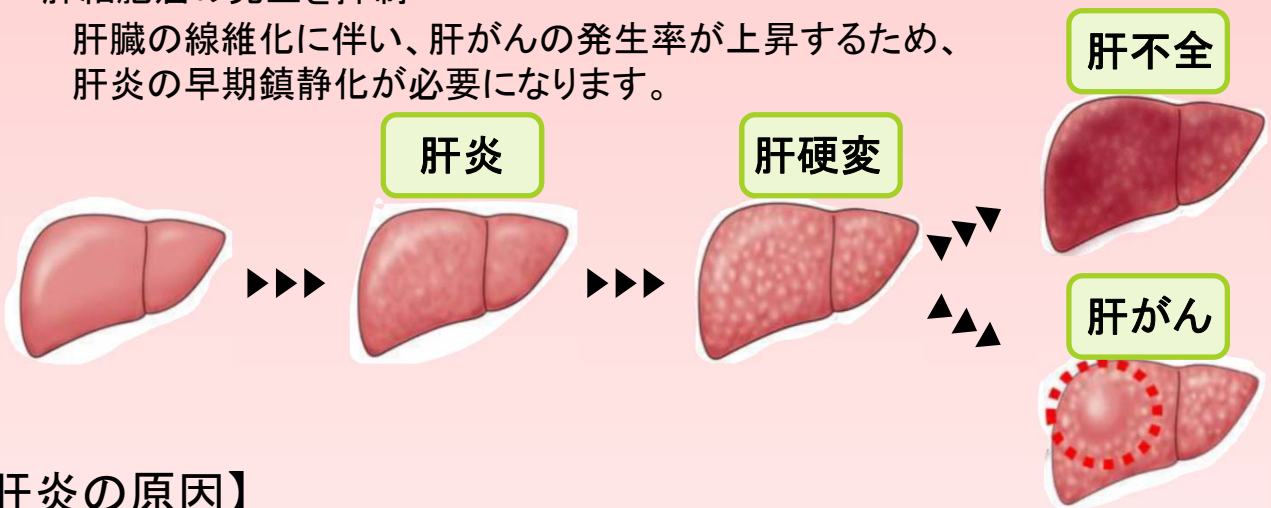


知っておきたい薬のこと ～主に肝臓病の薬について～

薬剤部 鈴木 一志

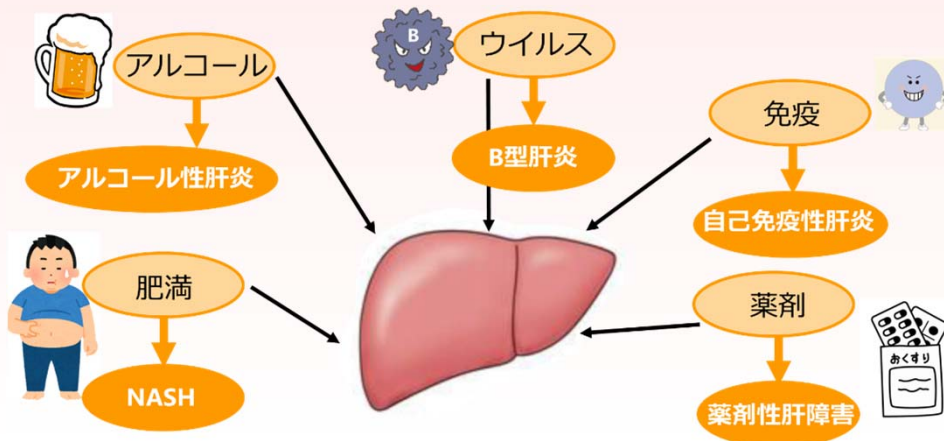
【肝炎の治療目的】

- ▶ 肝硬変への進展、肝機能低下を回避
肝炎から肝硬変に進展すると、繊維化が進行します。線維化した部分は、肝臓の機能を果たせなくなるため、肝機能が低下していきます。
- ▶ 肝細胞癌の発生を抑制
肝臓の線維化に伴い、肝がんの発生率が上昇するため、肝炎の早期鎮静化が必要になります。



【肝炎の原因】

- ▶ 肥満が原因となるNASH(非アルコール性脂肪肝炎)、アルコールの長期にわたる多飲によるアルコール性肝炎、自己の免疫が自分の肝細胞を攻撃してしまう自己免疫性肝炎、薬剤が原因となる薬剤性肝障害があります。それぞれの肝炎を抑制するためには、その原因に対して対応していく必要があります。B型肝炎はその原因となるB型肝炎ウイルスの増殖を抑える抗ウイルス薬が重要になります。



【B型肝炎の治療薬】

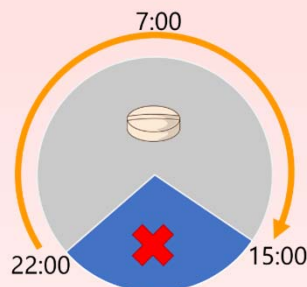
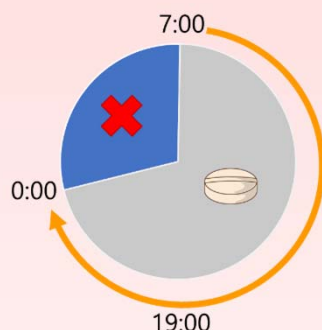
薬品名	ゼフィックス	ヘプセラ	バラクルード	テノゼット	ベムリディ
発売年	2000年	2004年	2006年	2014年	2017年
用法	1日1回服用 バラクルードは空腹時服用				
製剤写真					

- ▶ B型肝炎ウイルスを完全に除去することはできませんが、抗ウイルス薬の服用により、肝がんへの進行を抑制することができるようになりました。ただし、その恩恵を受けるためには適切な用法を守ることと、継続的な服用が必要になります。

【飲み忘れ時の対応】

1日1回：午前7時服用

1日1回：就寝時(午後10時)



※バラクルードの場合は空腹時

- ▶ 飲み忘れてしまった時の対応について確認してみましょう。
B型肝炎の抗ウイルス薬はすべて1日1回の服用です。具体的な例として、朝7時に服用している場合には、その日のうちに気づいたらすぐに服用して構いません。1日の間で1回服用するイメージでいいと思います。

【飲み忘れのないための工夫】

- ▶ 服用したら手帳やカレンダーに記録する
- ▶ 家族に声掛けしてもらう
- ▶ お薬カレンダーやお薬ボックスの利用
- ▶ 薬の数が多ければ、薬の一包化
- ▶ 薬を見えるところに置いておく



《教室で寄せられた質問》

Q1: 血液検査で、感染経路は特定できるのでしょうか。例えば、母子感染か昔あった注射の使いまわしなど、判断できますか。

A1: 結論から言いますと血液検査だけでは感染経路の判断は困難です。しかし、母子感染でないことを証明するために、お母さんの持っているB型肝炎のウイルスの遺伝子型とご自分の持っているウイルスの遺伝子型を調べることができ、母子間でのウイルス遺伝子型が違えば母子感染でないことが証明できます。一方、日本にいるB型肝炎ウイルスはジェノタイプBかCがほとんどですので、母子のウイルス遺伝子型が一致した場合にはなんとも言えない、ということになり、医学的というよりは法律や判例による判断、ということになると思われます。

Q2: HBs抗体(+)、抗原(-)の場合は、病院での経過観察は必要でしょうか。

A2: HBs抗体陽性になるのは、昔ワクチンを受けた方か、最初HBs抗原が陽性であったのが、時間が経ってHBs抗原が低下してきて陰性化し、HBs抗体も陽性になった、ある意味現在のB型肝炎の治療目標に到達できた方のどちらか、ということだと思います。例えば、若い時分に急性B型肝炎に罹って、あっという間に治ったような場合は、それ以上病気は進まないもので、あまり問題にならないと思いますが、高齢になってこのような状態が初めて分かった時に、もしかしたらそこまで到達するまでに結構肝臓がやられている状態になっていることもあります。最近はじめて、このような状態が判明した、という方の場合は今、肝臓がどのような状態かを一度調べておく必要があると思います。

《教室で寄せられた質問》

Q3: 昔B型肝炎に罹って、今治っている人で、抗がん剤等は使わなければ安心できますか。

A3: 現在沈静化している人でも、B型肝炎の再活性化のリスクがある、という話はしましたが、抗がん剤や免疫抑制剤の投与例全てにそれが起きるわけではありません。再活性化のリスクの高い薬がわかっているのです、現在の肝炎ウイルスの状況を見て、予防的に肝炎ウイルスの治療をすべきかどうかを判断します。もし必要であれば核酸アナログを内服すればきちんと予防できますから、B型肝炎にかかったことがあるからといって、がんの治療や免疫抑制療法を受ける機会を失う、ということではありません。



第28回肝臓病教室

次回の肝臓病教室は、**2月15日(土)、13時30分**より、**医療福祉センター(2階)**にて開催します。

事前登録の必要や入場料は不要です。

第28回目の教室のテーマは「**アルコール性肝障害について～お酒との上手な付き合いかた～**」

講師: **ホスピタル坂東 病院長 吉田 正先生**と「**医療連携～2つの医療機関・かかりつけ医をもと**う」講師: **医療連携室 兼子 智恵先生**です。

好評のQ&Aコーナーもありますので、活発なご質問、ご討議をお待ちしています。ご不明な点については、下記までご連絡ください。

東京医科大学茨城医療センター

総務課 担当 宮本

電話: 代表(029)-887-1161

肝臓病教室は、患者さんやそのご家族に、肝臓病についての理解を深めていただくことを目的として開催しています。また、肝臓病診療に関わるさまざまな医療スタッフや地域肝炎医療コーディネーターとのコミュニケーションの場と考えています。みなさんお誘い合わせてご参加ください。

