

B型・C型肝炎に関する最新の話題

武蔵野赤十字病院 消化器科

黒崎雅之



C型肝炎の新たな展開

- 「治療効果の予測」が可能となった
- 「新たな治療薬」が続々登場する
- 「薬剤耐性を起こす可能性のある治療薬」
- 「治療を待機する」という選択肢
- いつ治療するか
「治療の必要性(発がんリスク)」

C型肝炎の個別化医療

どのような症例を？ いつ？ どの薬で？

治療の必要性

1. 年齢
2. 肝線維化の程度
3. 肝癌のリスク

治療効果

1. ウイルス(コア変異)
2. 体質(IL28B遺伝子)
3. 前治療における反応
4. 新薬の開発状況 など

副作用

1. 重篤な副作用
2. 薬剤耐性ウイルス

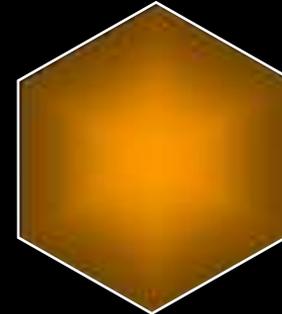


C型肝炎の治療薬

インターフェロン
(注射)



体の中で
抗ウイルス蛋白を誘導



C型肝炎ウイルス (HCV)



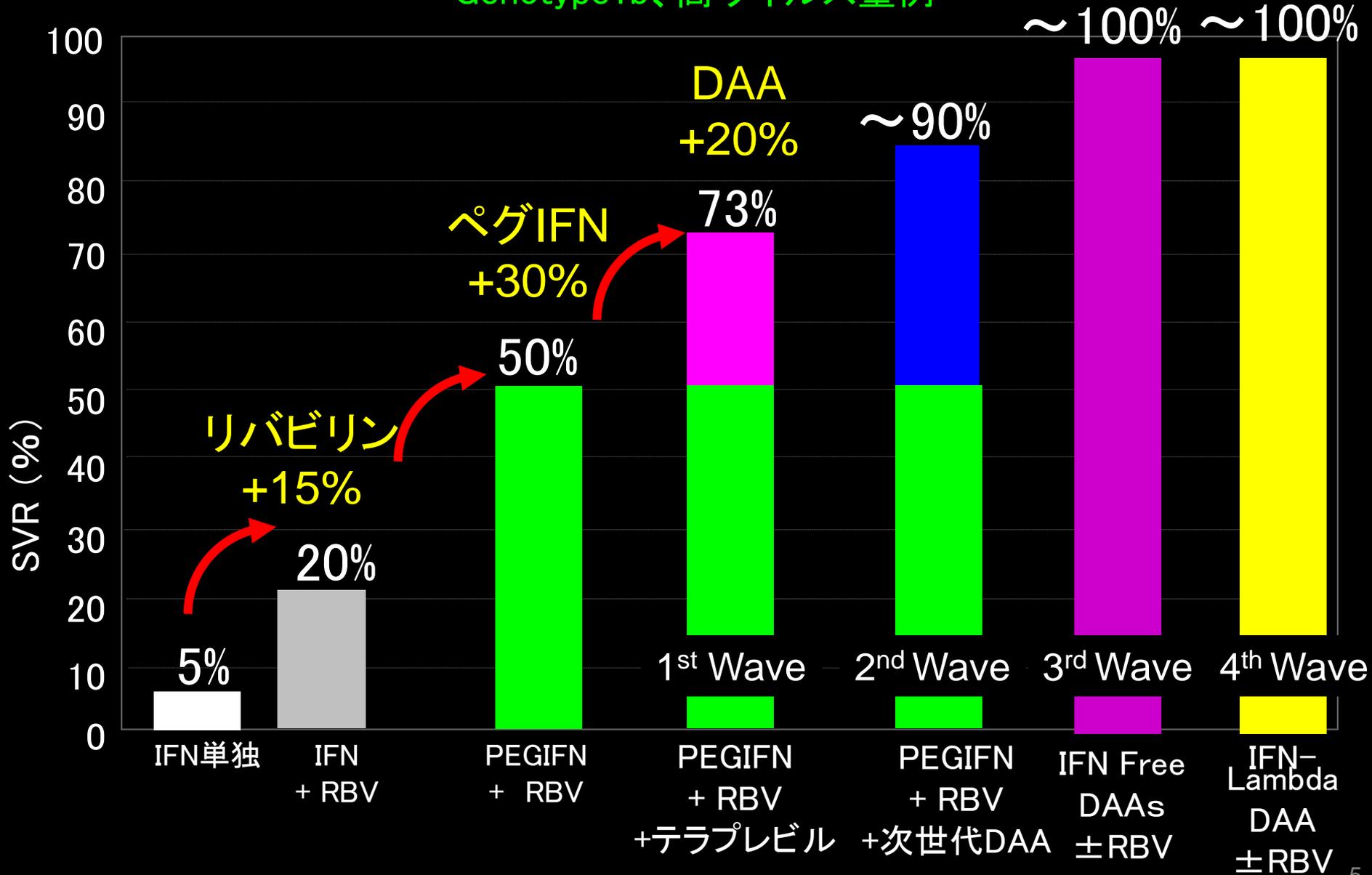
HCV直接阻害剤
(新薬・飲み薬)
DAA



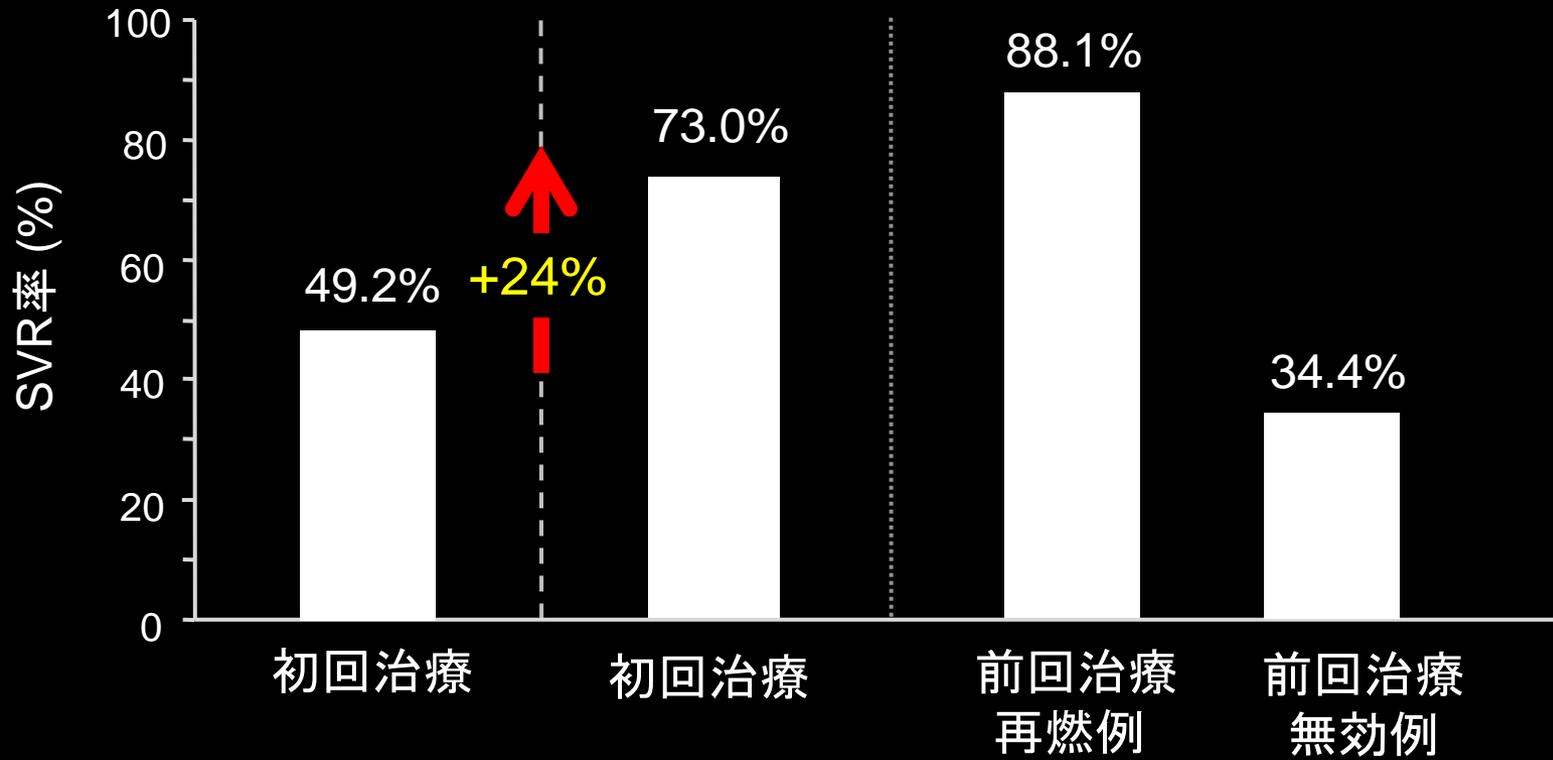
ウイルスが作る蛋白質を
薬剤が直接阻害

治療法の進歩とウイルス排除率

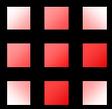
Genotype 1b、高ウイルス量例



テラプレビル併用療法のウイルス駆除率



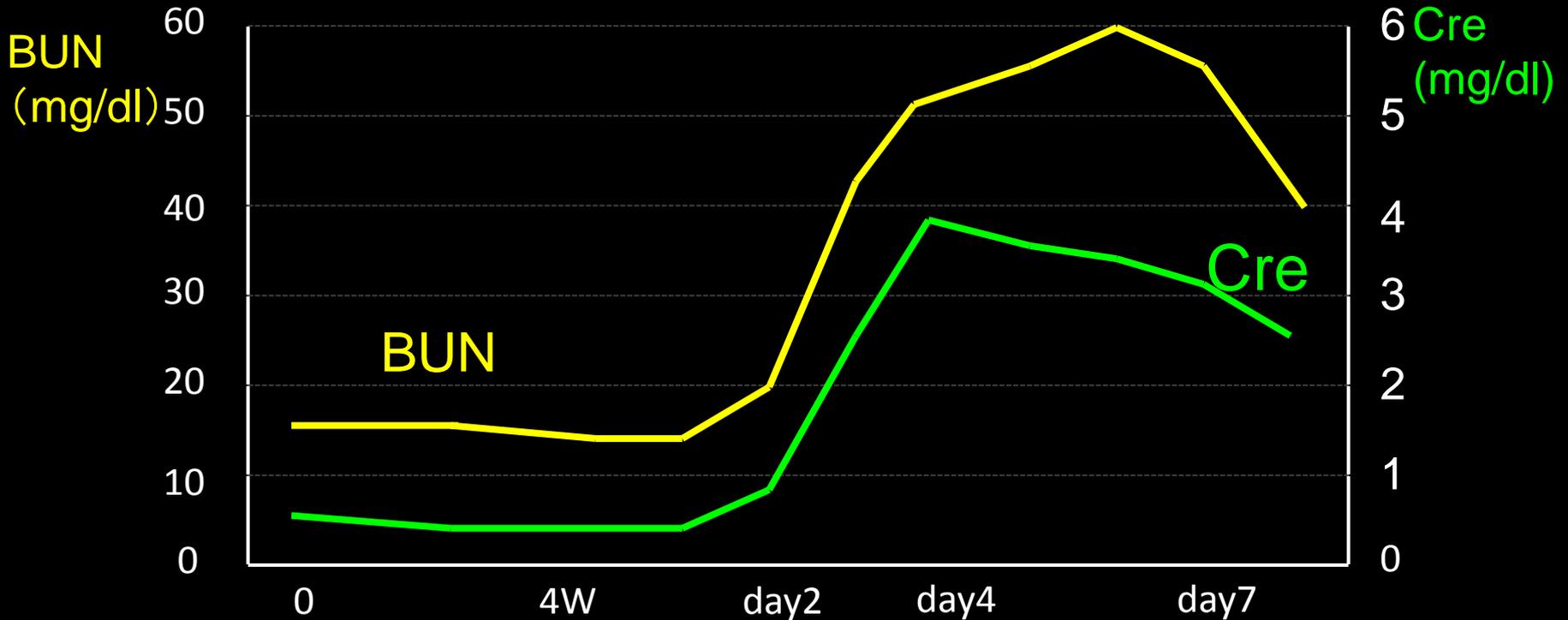
テラプレビルが効きやすいのは
ペグインターフェロン・リバビリンが効きやすい患者さん



テラプレビルで腎障害を呈した症例



HCV RNA 6.5 5.7 4.5 3.3



C型肝炎治療：今後の方向性



Direct Acting AntiviralによるHCV治療 3つの方向性

① ペグインターフェロン

+ リバビリン

+ 新しい抗HCV薬(内服)

② 新しいペグインターフェロン・ラムダ

+ リバビリン

+ 新しい抗HCV薬(内服)

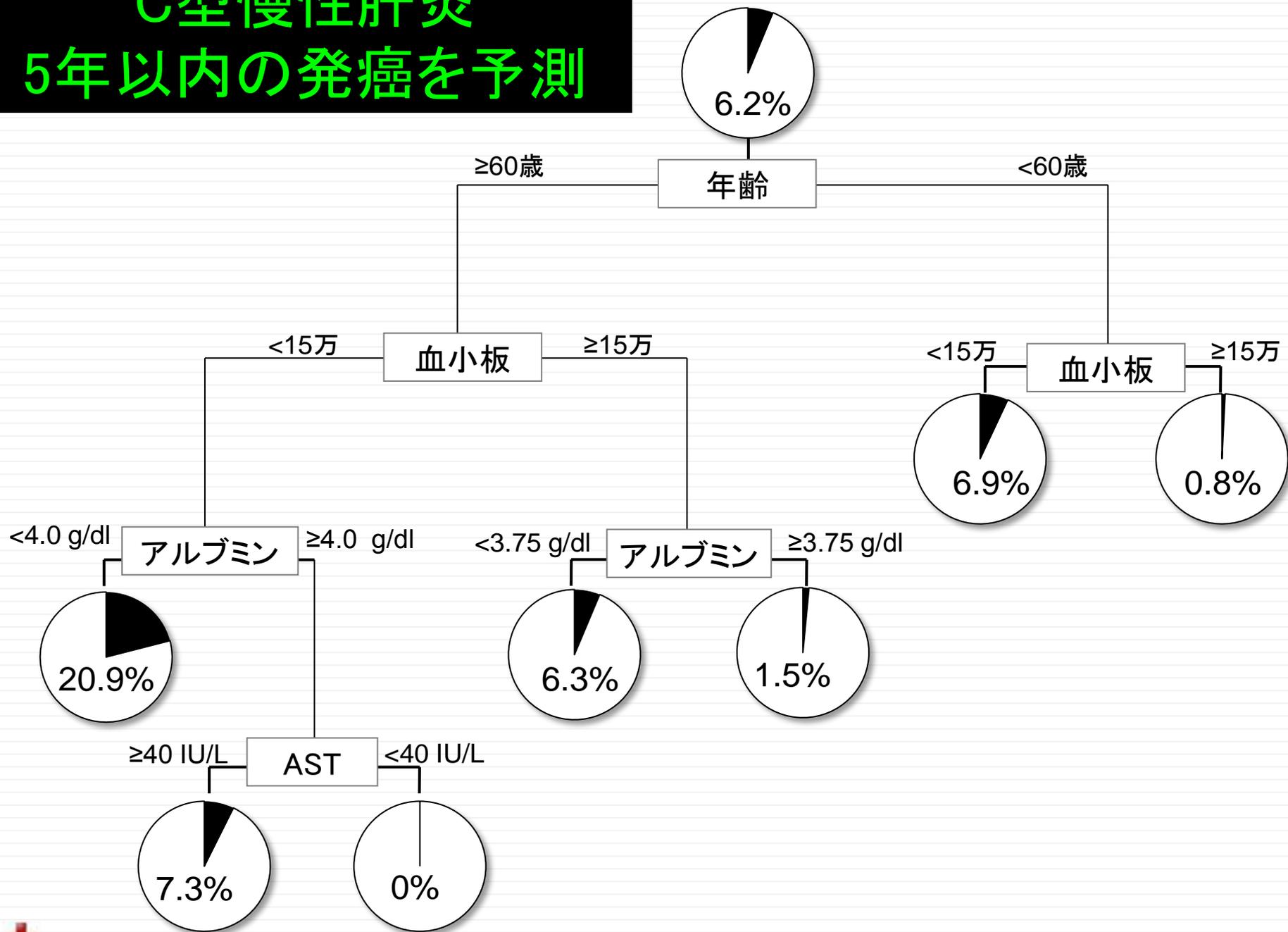
③ 新しい抗HCV薬(内服)

インターフェロンなし

治療が必要な C型肝炎患者さんの見分け方



C型慢性肝炎 5年以内の発癌を予測



B型肝炎の新たな展開

- HBs抗原の定量で、病態が予測できる
- HBV DNAの陰性化ではなく、HBs抗原の陰性化を目指す時代へ
- インターフェロンをうまく活用して、HBs抗原を減らす

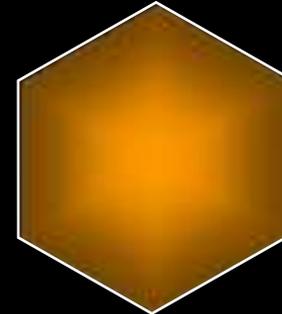
B型肝炎の治療薬

インターフェロン
(注射)

48週間



抗ウイルス蛋白を誘導
免疫反応を活性化



B型肝炎ウイルス (HBV)



基本的には
長期間継続

HBV直接阻害剤
(飲み薬)



ウイルスが作る蛋白質を
薬剤が直接阻害

核酸アナログとインターフェロンの特徴

インターフェロン

免疫を介したウイルス増殖制御
短期間の治療

薬剤による免疫賦活作用が
感染細胞を排除

核酸アナログ

直接的なウイルス増殖制御
長期維持療法

宿主の免疫反応(ALT上昇)が
感染細胞排除に重要な役割

ペグインターフェロン・シーケンシャル療法

核酸アナログを長期間続けて内服

ウイルス増殖を抑えるのが目標

シーケンシャル療法

核酸アナログ

ペグインターフェロン(48週間)

治療終了

薬の内服を中止することが目標

↔
4週併用

