第３８回肝臓教室講演
「肝臓病の最近の話題」　　第三内科　田尻和人

慢性肝炎などの慢性肝疾患は肝硬変、肝がんにいたる病気ですが、最近は治療・診断法の進歩により病気のとらえ方が変わりつつあります。まず、本邦の慢性肝疾患の最大の原因であるＣ型肝炎ウイルス（HCV）感染症に対して、直接作用型抗ウイルス薬（DAA: direct-acting antivirals）が使用可能となり、HCV は副作用もほとんどなく、極めて高率に排除できるようになりました。B 型肝炎ウイルス（HBV）に対しても抗ウイルス薬も登場し、これまでコントロールが困難であった HCV,HBV の制御が可能となりました。慢性肝疾患の原因の排除は肝障害の管理を容易にするだけでなく、続いておこる肝硬変、肝がんの発症を抑え、肝関連合併症も抑制することなります。また原因そのものの治療は固くなった肝臓の線維化を改善することも期待され、慢性肝疾患の診療において大きなインパクトとなりました。今後はHBVの根本的な排除や、脂肪肝などへの対処、線維化改善などが課題となり、現在研究がすすめられています。
一方、肝がんではここ数年で薬物療法が進歩してきています。２００９年に初めて肝がんにおいて生存延長のエビデンスを示したソラフェニブが登場して以降、約１０年にわたり新規薬剤はでてきませんでしたが、ここ２，３年でレゴラフェニブ、レンバチニブ、ラムシルマブと計４剤の分子標的薬が使用可能となりました。また、近年他臓器のがんで有効性が報告されている免疫チェックポイント阻害剤も、肝がんにおいて分子標的薬の併用での極めて有効な成績が報告され、今後使用可能となってくると思われます。
いずれにしても慢性肝疾患の治療においては肝予備能、全身状態の保持が重要であり、慢性肝疾患の原因の治療のみならず、栄養、筋肉を含めた全身の管理が今後ますます大切となってきます。主治医の先生、肝臓専門医ともよく相談しながら肝予備能、全身状態の保持に努めましょう。