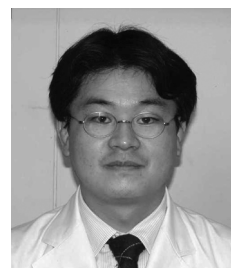


C 型慢性肝炎に対する最新の抗ウイルス療法

古庄 憲浩、林 純
九州大学病院 総合診療部



C 型肝炎ウイルス(HCV)は、感染すると慢性化し、持続ウイルス血症となり、肝硬変および肝臓癌の主因となっている。HCV が発見された 1989 年以降、多くの基礎および臨床研究により、C 型肝炎に対する抗ウイルス療法の進歩について年々知見が広がっている。抗ウイルス療法として、インターフェロン製剤の単独療法は HCV 排除には限界があったが、その後研究された、広い抗ウイルス作用をもつリバビリンをインターフェロンと併用することにより、HCV 排除率は高まった。C 型肝炎から肝硬変への進行の抑制および肝臓癌発症予防するために、HCV 血症の消失ーウイルス排除ーは究極の目的である。現在、最も有効な抗ウイルス療法として、1 週間に 1 度だけの注射が可能なペグインターフェロンとリバビリンの内服を併用する治療である。本併用治療により、HCV 1 型感染例のウイルス排除率は、以前のインターフェロン単独の約 5%から 40-60%へ、HCV 2 型感染例において、インターフェロン単独の約 40%から 60-90%へと飛躍的に上昇した。しかし、本治療には、1 型高ウイルス量 HCV 感染のウイルス排除率が低いこと、インスリン抵抗性など血糖異常例のウイルス排除率が低いこと、高齢者への副作用が多いことなど、解決すべき点が多い。これら C 型肝炎の抗ウイルス療法について九州大学のデータを中心に報告する。