

『透析とC型肝炎』

肝臓川柳 『透析時 経口新薬 ベターかも』



(ベター⇒ベーター⇒β⇒IFNβ や経口新薬治療に期待)

【現状は…】

透析患者さんでは HCV 陽性率が以前より減ったとはいえ、現在も 10% と非常に高く、また HCV は透析患者の予後に大きく関わっており、HCV 駆除が必要です。

【問題は…】

C型肝炎に対する治療は格段に進歩し、近い将来全例治癒を目指せるまでに著明に進歩していますが、透析患者さんではリバビリン使用が禁忌（溶血、貧血）であり、うつ増悪の問題もあり現在の2剤療法や3剤療法は不能ですし、IFNα製剤は使用しづらいという問題があります。

【一方で…】

透析により

・ウイルス量が減る ・内因性 IFN が出る ・Vit. D 使用率が高い などの理由で、

難治例に対する IFN 単独治療でも 40% の治癒率があり、非透析者より効果が高いことが分かっています。

【実は…】

IFNβ製剤は、うつの副作用が少なく、透析時に透析回路から側注可能であり使いやすく、実際、週3回投与で効果が高く副作用が少なかったとの報告があります。IFNβ製剤投与は、透析C型肝炎患者さんの一つの有用なHCV治療法と考えられます。

【将来的には…】

また、最近のあるいはこれから出る HCV 直接作用経口抗ウイルス剤 (DAA 製剤) は、ほとんど胆汁排泄であり、まだ全く検証されていませんが、将来透析患者さんでも使用可能になるかもしれません。



これだけ覚えておけば損はない!

今回のポイント

透析患者に対するC型肝炎の治療において、IFNα製剤が使用しづらいなどの問題がありますが、IFNβ製剤を使用することで投与方法や副作用減少などの有用性の報告があります。

さらに最近もしくはこれからの HCV 直接作用経口抗ウイルス剤 (DAA 製剤) はほとんどが胆汁排泄型でもあり透析患者でも使用可能になるかもしれません。

(文： 福井県肝疾患診療連携拠点病院運営委員会 野ッ俣和夫)