



第68回米国肝臓学会議(AASLD 2017)

土谷 薫

武蔵野赤十字病院消化器科副部長

はじめに

2017年10月20日から10月24日まで、米国ワシントンにてAASLD annual meetingが開催された(写真1)。期間中ワシントンは気候もよく、今後の肝疾患診療・研究の動向を知るきわめて意義深い学会であった。もちろんごく一部の内容についてであるが、筆者が興味深く感じた研究や注目された日本人研究者の発表について紹介したい。

C型慢性肝疾患について

C型慢性肝疾患に対する抗ウイルス療法における克服されるべき課題として、薬剤耐性ウイルスが挙げられる。特に、P32欠失変異(P32del)はNS5A製剤に対して高度耐性を有することから最近注目されている。武蔵野赤十字病院消化器科 泉並木先生は、DAA治療不成功のジェ

ノタイプ1または2型のC型慢性肝炎の日本人患者を対象としたSofosbuvir/Velpatasvir配合剤(SOF/VEL)とリバビリン併用療法の結果をoral sessionで発表した。結果として24週間投与群の97%がSVR12を達成しており、また主な有害事象(>10%)はウイルス性上気道感染、貧血および頭痛であり、重篤な有害事象は認められなかった。発表会場は立ち見の聴衆であふれ、注目の高さを体感した。このSOF/VEL・リバビリン併用療法試験結果は、これまでのDAA治療が奏効せず、複雑な耐性ウイルスが発現した患者にとって救いとなるものであり、実臨床での使用が期待される。

DAA治療後の発癌について

HCVに対する強力な抗ウイルス療法(DAAs)が登場し、ウイルス陰性化(SVR)が得られる患者が90%以上となった昨今、注目されるtopicはDAAsでSVRを獲得することにより肝発癌が抑制されるのか、そしてSVRにも関わらず発癌するのはどのような患者かということである。東京医科歯科大学消化器内科・統合教育機構准教授 中川美奈先生がメイン会場で口演された(写真2)。1,897名のC型慢性肝疾患治療例 [IFN-based(n=1,145)およびIFN-free therapies(n=752)]の検討であり、SVR後発癌やSVR後肝癌再発はIFN治療とDAA治療で同等であり、抗ウイルス療法後のWFA + M2BP(M2BPGi) levelがDAA治療後の発癌予測に有用であるとの結論であった¹⁾。

他の検討として、米国の退役軍人のデータとしてIoannou GNらが62,354症例 [IFN単独治療35,871例(58%)、IFN単独4,535例(7.2%)、DAA + IFN併用療法



写真1 会場写真