

第10回 地域肝炎治療コーディネーター教育セミナー

日時：平成28年1月21日（木）18：30～20：00

場所：ホルトホール大分3階

テーマ：「進歩を遂げた肝炎治療を届けるために」

総合司会：大分大学医学部附属病院 消化器内科 遠藤美月 先生

話題提供1（20分） 座長：大分医療センター 消化器内科医長 山下勉 先生

「肝炎治療の最新情報」 演者：大分大学医学部附属病院 消化器内科 織部淳哉 先生

C型肝炎治療薬の成績

1. ダクラタスビル+アスナプレビル併用療法1型（1b）

75例投与。HCV 院生化時期 8週で100%。SVR4, 12週で98%

中止例について 熱、感染症、肝障害 投与継続できればウイルス消えている
肝硬変例でも導入した方が成績良い。

2. ソバルディ+リバビリン併用

2型（2a、2b） 投与45例

8週後までで陰性化96%（25例/26例中）

ソバルディ中止例1例 食欲不振で5週目で中止、HCV再燃→リバビリンの影響(?)

3. ハーボニー配合錠

1型（1a、1b）

併用禁忌（抗結核薬、抗てんかん薬、ハーブ）

併用注意（H2ブロッカー、PPI、アミオダロン→高度徐脈の恐れ）

8週後で95.7%陰性化（22例/23例中）

中止例 2例 2/83例 たこつぼ心筋症、腎機能障害。継続98%

ハーボニーは心疾患に注意。投与前の腎機能障害に注意。

4. ヴィキラックス配合錠

1型（1b）

NS3、NS5A阻害。リトナビルを併用する理由 パリタプレビルの血中濃度を上げる
SVR 陰性化率 SVR12（非肝硬変患者96%、代償性肝硬変90.5%）国内第Ⅲ相成績
薬剤耐性がある場合 有効性83%

副作用 鼻咽頭炎、頭痛、末梢性浮腫→Ca拮抗薬で起き易い

併用禁忌 ハルシオン、イグザレルト、リポバス、リピトール など

まとめ

- 特徴**
- ・ダクラタスビル+アスナプレビル 腎障害、透析症例も使える
 - ・ソバルディ+リバビリン 2型に使える
 - ・ハーボニー配合錠 効果が高い
 - ・ヴィキラックス配合錠 腎障害にも投与可能
- 問題**
- ・ダクラタスビル+アスナプレビル 1型無効、肝障害、発熱、耐性をみる
 - ・ソバルディ+リバビリン 貧血、食欲低下、eGFR30未満禁忌
 - ・ハーボニー配合錠 心疾患、アミオダロン注意、eGFR30未満禁忌、高価
 - ・ヴィキラックス配合錠 薬剤耐性をみる、Ca拮抗薬注意、併用注意薬多い
- 今後** 投与できない症例をどうするか？ 超高齢者、認知症、薬剤耐性を持つ透析症例、臓器移植後の症例、非代償製肝硬変など
- HCV治療後の観察は？
- HCV治療後の肝がんの画像スクリーニング（若年者は？）
- HCV治療後も肝障害が持続する場合

講演（20分） 座長：新別府病院 消化器内科 部長 香川浩一 先生

「手遅れ肝がんを防ぐために」 演者：大分大学医学部附属病院 消化器内科 本田浩一 先生
大学、医療センター、大分循環器 671名

ステージが高くなるに連れ生存率悪くなっている

ステージを決める因子 腫瘍の個数・大きさ・脈管侵襲、リンパ節転移、遠隔転移

最近の肝がん患者の背景疾患 N=276 C型肝炎半分

進行肝がんの症例数毎年2例ずつほど（大学）

国立がんセンター 10年生存率15.3% 5年32.2% 癌が再発する。肝炎が続くため
肝臓がんで治療した患者さん 積極的に治療する

症例1 C型肝炎から発がんした症例

ステージ4a 高度進行肝がんで見つかった理由 受検を受けていなかった

症例2 ステージ4a 受検はしたが受診に結びつかなかった

症例3 B型肝炎から発がんした症例

受検をしていなかった

症例4 B型肝炎 30年前に肝障害を指摘されたが、受信せず。

受検していたが、受診しなかった

症例5 B型肝炎セロコンバージョン後

定期的な受診ともっと頻回なフォロー

方策

未受験者に受検の呼びかけ。受検していても結果について覚えていない人がたくさんいるのも問題。肝炎検査シールをお薬手帳に貼っておく（大分県内各薬局に配布予定）
自分が肝炎ウイルスに感染していると知っていても受診しない人がいる。肝炎ウイルス検査陽性者に受診推奨リーフレットを送る。受診から受療 肝炎の治療方を急速に進歩しており、治療には専門的な知識が必要。かかりつけの医師から専門医への紹介。
肝炎コーディネーターの役割 検査施行、受診、受療を薦める。

全員参加のディスカッション（50分）

司会：清家正隆 先生

コメンテーター 荒川光江、所征範、遠藤美月、大河原均、成田竜一 各先生

- ・肝機能障害がある患者さんには検査を薦める。
- ・もっと情報、研修がある事を知りたい。
- ・内視鏡や手術の前に肝炎ウイルス検査シールを使って欲しい。
- ・掛かりつけ医と専門医の関係は、連携は上手くいっている。（例、別府 湯けむりネット）
- ・受療のハードルは下がっているが、検査さえすればすぐに治療に結びつくという事を考えて、無料検査もあるので薦めていく。
- ・シールをお薬手帳に貼って意識を高める。
- ・無料検査を知って貰う活動をしていく必要がある。
- ・問題点あればすぐに肝疾患相談センターに連絡。
- ・コーディネーターとしての知識を向上する。
- ・子供への影響
- ・2月28日家族支援セミナーを初開催するので、患者さんに参加をお願い。
- ・新しい治療になって、看護師として介入し難い。
- ・認知症への治療、正確な服薬が問題。訪問看護を入れて、在宅を。
- ・健診センターでもシールを。
- ・健康手帳。お薬手帳をもっとクオリティ高いものにしたい。
- ・かかりつけ医が肝機能障害無いと肝炎検査に行かない。
- ・胃カメラ前など、検査を利用する等、本人も含めてコーディネーターも把握に努める。

（文責 清家正隆）