

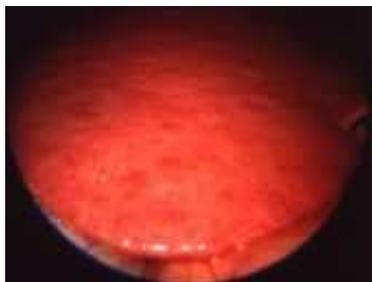


市立病院肝臓教室

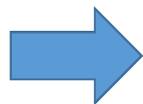
B型肝炎の病態と治療

B型肝炎とは

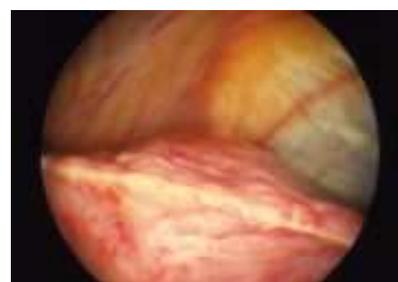
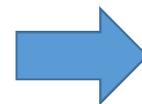
- B型肝炎ウイルス (HBV)の感染により生ずる肝臓の病気。
- 病態として急性肝炎、劇症肝炎、無症候性キャリア、慢性肝炎、非活動性キャリア、肝硬変、肝細胞がんがある。



慢性肝炎

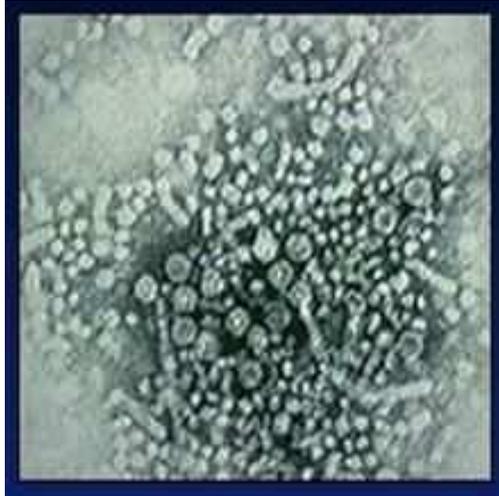


肝硬変



肝細胞がん

B型肝炎ウイルス (HBV)



- 主として肝細胞に感染する
ヘパドナウイルス科に属する。
 - 発がん性がある
-
- 世界では2.5億人がキャリア化 (WHO、2017年)。
 - 日本でのキャリアは約1%、100万人。1985年の母子感染予防法開始以来激減し、20歳以下では0.03%のキャリア率。

HBVの感染経路

◆小児の感染様式

- ・垂直感染：HBe抗原陽性の母親からの出産時の感染では約90%がキャリア化（母子感染）する。
- ・水平感染：3歳以下では約80%、4~10歳では約30%がキャリア化する。

◆成人での水平感染

特殊な状況以外一過性感染。

欧米では2~10%のキャリア化率（Genotype A に多い）

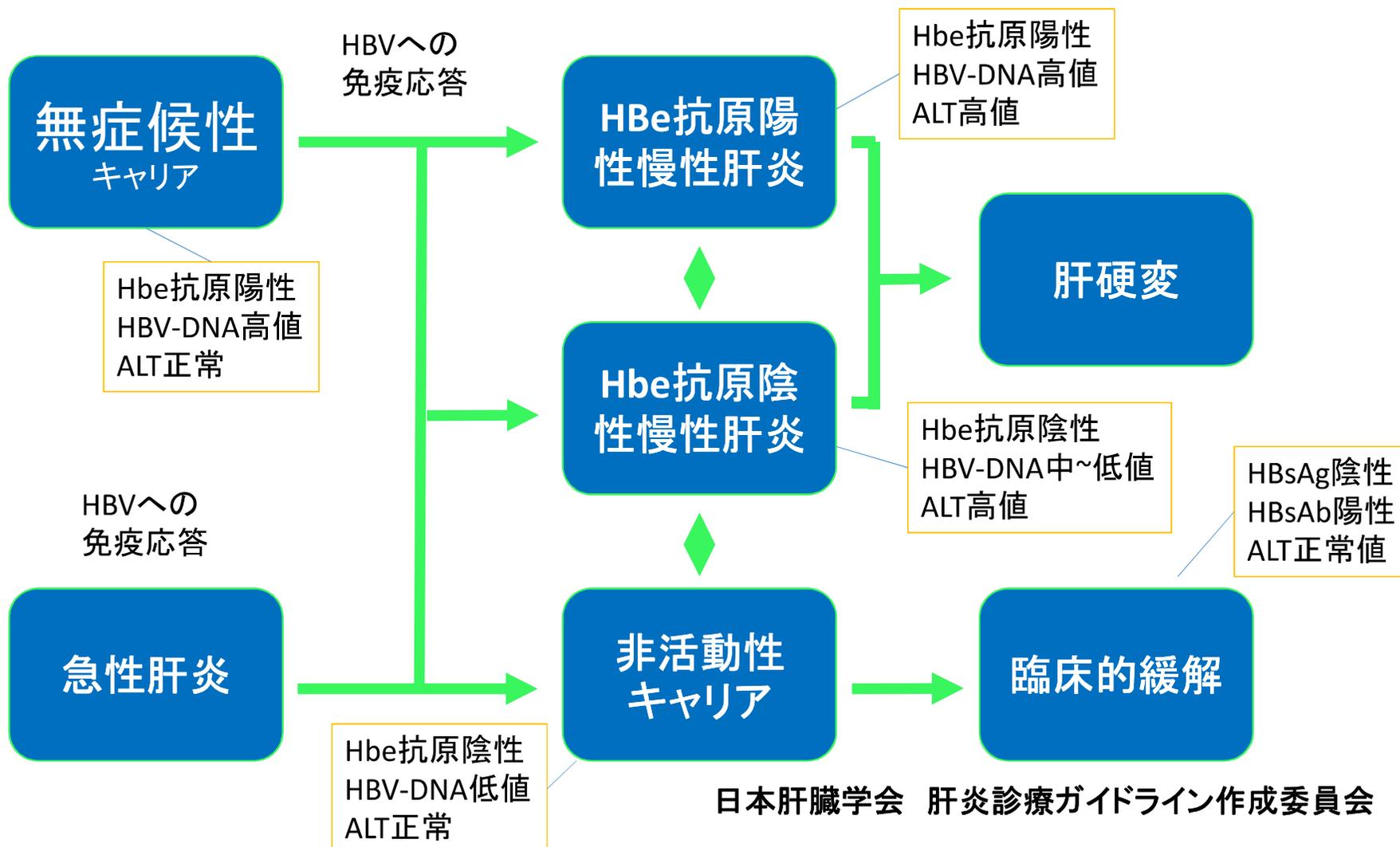
秋田県・全国の節目検診受診者の HBs抗原、HCV抗体陽性率

	2002～2006年	
	秋田県	全国
HBs抗原	1.8%	1.1%
	(1,337/72,688)	(68,148/6,197,199)
HCV抗体	0.6%	0.9%
	(365/61,564)	(54,743/6,280,111)

* 全国平均に比し秋田のHBs抗原陽性率は1.8%と高く、HCV抗体は0.6%と低率でした。

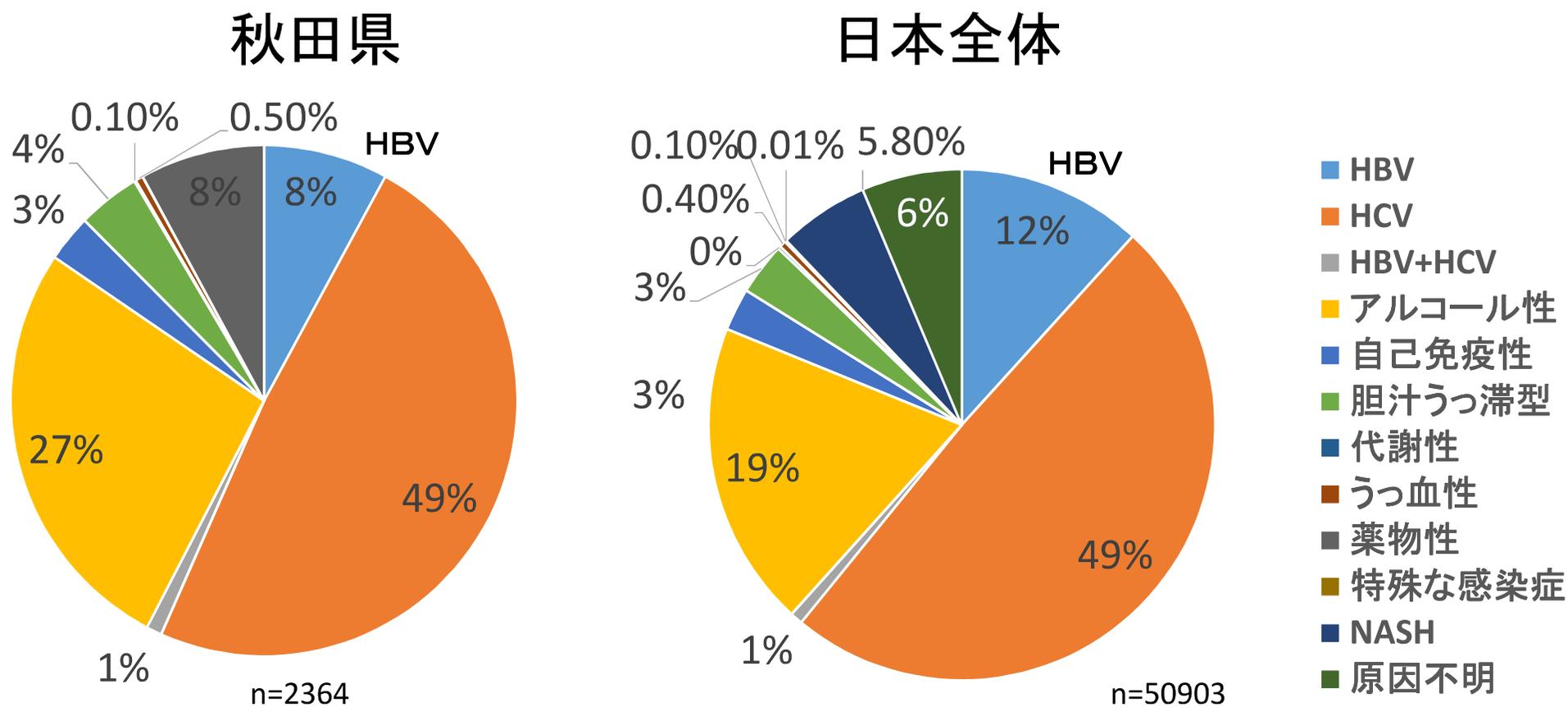
HBV感染者の自然経過

乳幼児感染



成人感染

秋田県・日本の肝硬変の成因



肝硬変の成因別実態2018: 日本肝臓学会

B型慢性肝疾患の治療

- B型慢性肝炎 -
- B型肝炎硬変 -

B型慢性肝炎に対する抗ウイルス療法の対象者

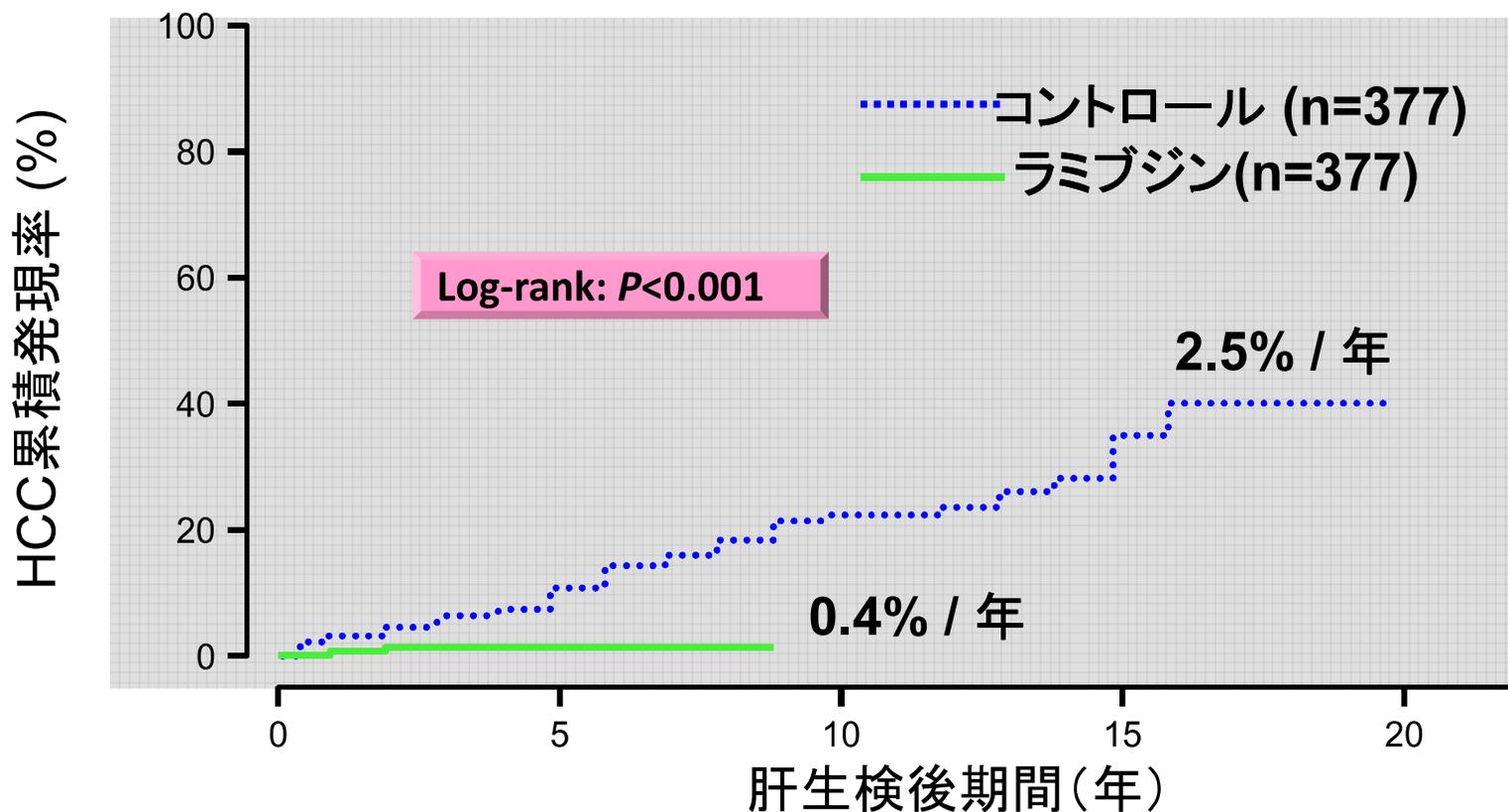
- 慢性肝炎はALTが31 IU/L以上で、かつHBV-DNA量が3.3 log IU/ml (2,000IU/mL)以上の方が原則
- 肝硬変ではHBV-DNAの陽性の人



B型慢性肝炎治療薬（抗ウイルス薬）

	ペグインターフェロン	ラミブジン (ゼフィックス)	アデホビル (ヘプセラ)	エンテカビル (バラクルード)	テノホビル (テノゼット)	テノホビルア ラフェナミド (ベムリデイ)
作用機序	抗ウイルス +免疫賦活	抗ウイルス	抗ウイルス	抗ウイルス	抗ウイルス	抗ウイルス
投与経路	経皮	経口	経口	経口	経口	経口
投与量	1回/週	100mg/日	10mg/日	0.5~1mg/日	300mg/日	25mg/日
投与期間		12か月~	12か月~	12か月~	12か月~	12か月~
治療反応		17~79%	17~72%	22~90%	22~90%	22~90%
再発		20~80%	20~80%	20~80%	20~80%	20~80%
副作用		まれ	腎障害	まれ	腎障害	まれ
耐性出現		高頻度	低頻度	低頻度	まれ	まれ

核酸アナログ製剤による肝細胞癌発現率の低下



Matsumoto A et al Hepatol Res 32,173-184 (2005)

B型慢性肝炎患者さんの最も大事なこと

- 薬の服用を忘れない
- 定期的に検査を受ける
- 感染予防対策を行う



B型慢性肝炎患者さんの日常生活の注意点

- 適度な運動の勧め
- 栄養のバランスの取れた食事
- 飲酒を控える
- 規則正しい生活
- 定期的な検査



HBVキャリアの人が感染予防のために 気をつける事

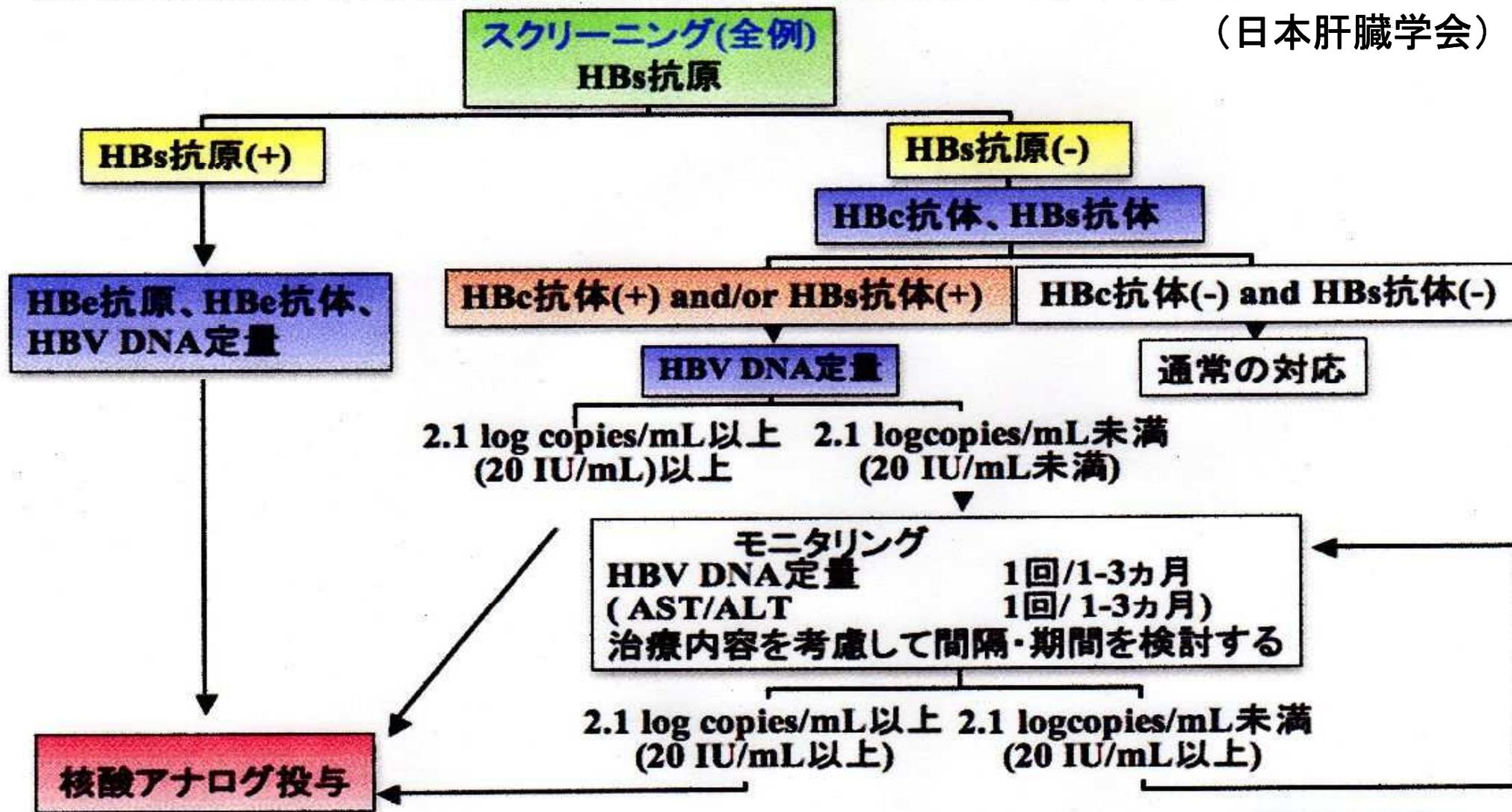
- 血液や分泌物の付いた物はビニール袋に包んで捨てるか、流水でよく洗い流す。
- かみそり、歯ブラシなどの日用品は他人に貸さない。
- 外傷、皮膚炎あるいは出血等はできるだけ自分で処置し、他人に付けない。
- 乳幼児に口移しで食べ物を与えない。
- 献血しない。

HBVの再活性化

- HBVキャリアや既感染者において免疫抑制・化学療法等により、HBVが再増殖すること。
- キャリアからの再活性化と既感染者からの再活性化 (de novo B型肝炎)がある。
- 再活性化した肝炎は重症化しやすい。
- HBV-DNAのモニタリングにより早期に診断することが重要。
- 再活性化し、HBV-DNA量が 2.1LogIU/ml 以上の時は核酸アナログ製剤を投与する。

図1.免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎に対する診療ガイドライン

(日本肝臓学会)



HBV感染予防対策

◆HBsヒト免疫グロブリン（受動免疫）

感染の機会の発生時、早期に使用する中和抗体（48時間以内）

◆HBVワクチン（能動免疫）

抗体獲得率は91～96%

- セレクティブワクチネーション（任意接種）
- ユニバーサルワクチネーション（定期接種）



B型肝炎ワクチン接種の実際

• 特にワクチンを受けたほうが良い人は

- ①HBVに感染した母親から生まれるお子さん
- ②血液や体液に接する可能性の高い職種の人
- ③HBVキャリアのパートナー(配偶者)

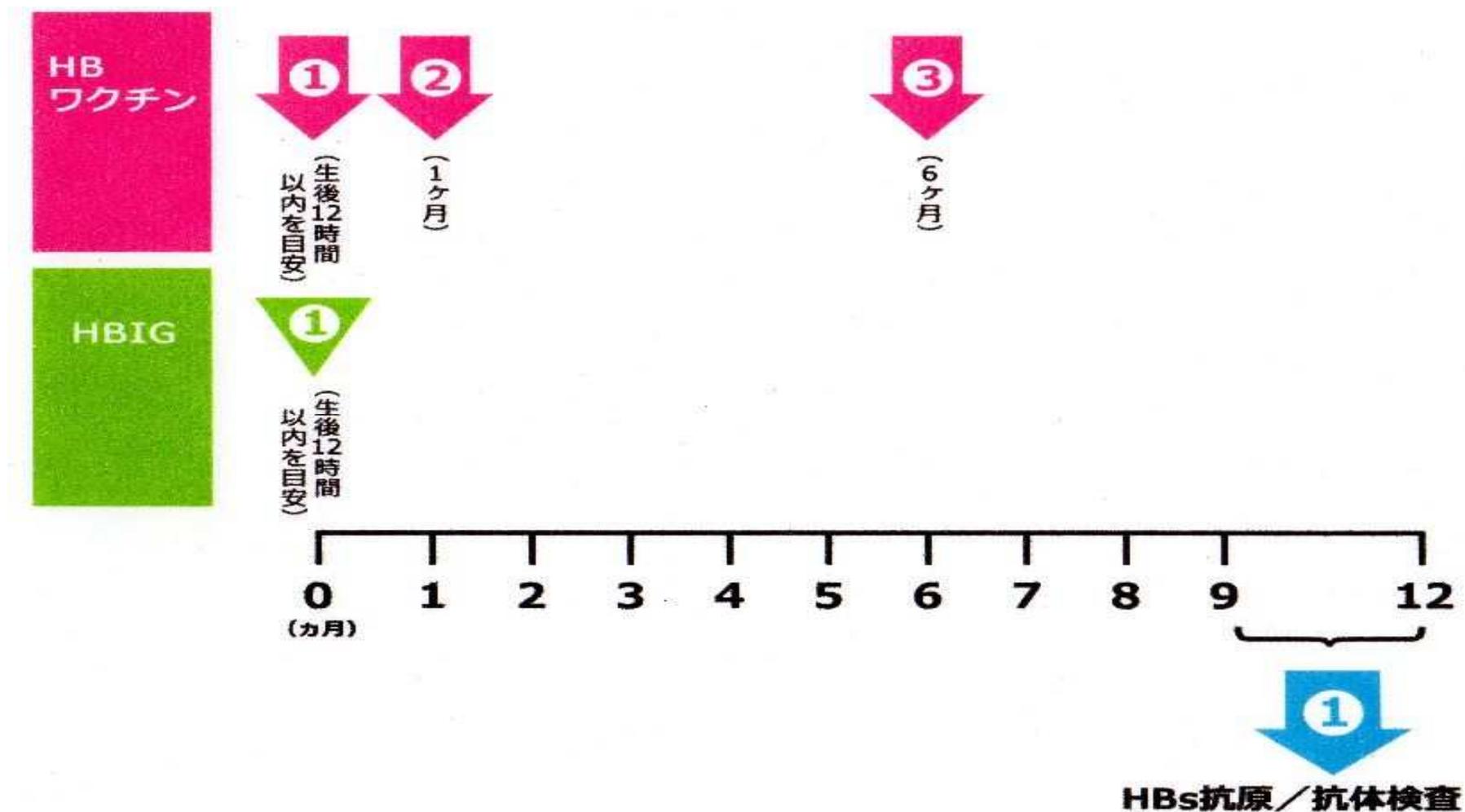


4～6か月間に3回皮下注射する。

• ユニバーサルワクチネーションとは

国民全員がワクチンを受ける方法で、世界180か国以上が行っている。我が国では2016年10月から0歳時を対象に施行している。

B型肝炎母子感染予防スケジュール



B型肝炎治療の最終目標

肝炎を効率的に治療・管理することにより
その人の生命予後及び生活の質を
改善させる

12月の富士山