

## 1 C型肝炎のインターフェロン治療

### (1) C型慢性肝炎治療ガイドラインとは

**ポイント** 厚生科学研究費補助金，肝炎等克服緊急対策研究事業(肝炎分野)「肝硬変を含めたウイルス性肝疾患の治療の標準化に関する研究」の研究班では，C型慢性肝炎治療のガイドラインを作成している。ガイドラインは毎年改訂されているが，平成19年度のガイドラインでは，インターフェロン療法の初回治療と再治療，発癌抑制を目指した血清ALT値正常症例に対する抗ウイルス治療のガイドラインを提示している。

**Key words** C型肝炎，ガイドライン，インターフェロン

#### はじめに

厚生科学研究費補助金，肝炎等克服緊急対策研究事業(肝炎分野)における「肝硬変を含めたウイルス性肝疾患の治療の標準化に関する研究」の研究班では班員の研究結果に基づきC型慢性肝炎治療のガイドラインを作成している<sup>1)</sup>。このガイドラインについて解説する。

#### I 平成19年度C型慢性肝炎に対する治療のガイドライン

C型慢性肝炎に対する治療のガイドラインは「C型肝炎ウイルスの感染者に対する治療の標準化に関する臨床的研究」として，平成13年度より作成されているものである。治療法の進歩とともに各年度ごとに改訂を行っている。平成19年度のガイドラインでは，インターフェロン(IFN)療法の初回治療と再治療，発癌抑制を目指した血清ALT値正常のC型肝炎例に対する抗ウイルス治療のガイドラインを提示している。

## 1. インターフェロン治療

### Point ポイント

- genotype 1 の高ウイルス量症例では PEG-IFN $\alpha$  とリバビリンの 48 週間併用療法が治療の基本.
- genotype 2 の高ウイルス量症例では PEG-IFN $\alpha$  2b とリバビリンの 24 週間併用療法が治療の基本.

IFN の初回投与例においては, genotype 1 の高ウイルス量症例では, ペグ・インターフェロン (PEG-IFN) $\alpha$  2b とリバビリン (ribavirin) 併用療法の 48 週間, あるいは PEG-IFN $\alpha$  2a とリバビリン併用療法 48 週間が標準投与である. 一方, genotype 2 の高ウイルス量症例は, PEG-IFN $\alpha$  2b とリバビリン併用療法の 24 週間投与が標準投与である. また低ウイルス量の genotype 1 に関しては, IFN 単独療法の 24 週間投与, あるいは PEG-IFN $\alpha$  2a の 24~48 週間投与が標準投与である. 低ウイルス量の genotype 2 に関しては, IFN の 8~24 週間連日および間欠投与方法, あるいは PEG-IFN $\alpha$  2a の 24~48 週間投与が標準投与である (表 1).

一方, C 型慢性肝炎に対する再治療のガイドラインの基本概念は, 初回治療の無効の要因を検討し, 治療目的の治療か, 進展予防 (発癌予防目的) を目指した ALT の正常化あるいは安定化のための治療法かを選択すべきであるとしている (表 2). 初回 IFN 単独の無効例への再投与は, IFN とリバビリン併用療法が治療の基本である. また, リバビリン併用療法の非適応例, あるいはリバビリン併用療法の無反応例では, IFN の長期投与が望ましい. しかし, IFN 製剤は副作用や合併症のため適応とならない症例も存在し, また IFN 単独ではトランスアミナーゼの改善が得られない症例も存在する. こ

表 1 C 型慢性肝炎に対する初回治療ガイドライン

	genotype 1	genotype 2
高ウイルス量 1 Meq/ml 5.0 Log IU/ml 300 fmol/l 以上	PEG-IFN $\alpha$ 2b : Peg-Intron + ribavirin : Rebetol (48 週間) Peg-IFN $\alpha$ 2a : Pegasys + ribavirin : Copegus (48 週間)	PEG-IFN $\alpha$ 2b : Peg-Intron + ribavirin : Rebetol (24 週間)
低ウイルス量 1 Meq/ml 5.0 Log IU/ml 300 fmol/l 未満	IFN (24 週間) PEG-IFN $\alpha$ 2a : Pegasys (24~48 週間)	IFN (8~24 週間) PEG-IFN $\alpha$ 2a : Pegasys (24~48 週間)

[文献 1) より引用]