

新薬登場による肝炎治療の変化と新たなリスク

◎福田 雅之助¹⁾

富士レボオ株式会社 営業学術サービスグループ¹⁾

【はじめに】

C型肝炎は、2014年秋に登場した飲み薬により80~90%という驚異の治癒率で注目されています。以前の治療はインターフェロンが注射薬であったに対し、新薬は飲み薬という点も画期的であった。しかも、治癒された患者の中にはインターフェロンが効かなかった患者も含まれています。インターフェロンよりよく効き、副作用も少ないと報告されてきましたが、『まだ新薬!』広範に使用されれば思わぬ副作用の心配、使い方を間違ったために薬が効かないウイルスを出現させてしまう可能性があることも注意が必要になります。

【新薬の使用方法和問題点】

前述したようにC型肝炎の治療は完全治癒を目標とする時代へと突入しました。ですが、早くも様々な問題点も出てきており、日本肝臓学会は2016年12月5日に今年(2016年)3回目となるC型肝炎治療ガイドラインの改訂し、第5.2版を公式サイトで公開しました。今回の改訂ポイントは、C型慢性肝炎およびC型代償性肝硬変のゲノタイプ1型に対する治療選択肢として、インターフェロンフリー直接作用型抗ウイルス薬(DAA)であるエルバスビル(EBR)+グラゾプレビル(GZR)の併用療法が加えられたことです。新薬が続々と登場してくると新たな問題点も出てくるため、2016年5月16日の改訂では、以前より検討されていたSpecial population〔①B型肝炎ウイルス(HBV)共感染例 ②HIV共感染例 ③腎機能障害・透析例 ④肝移植後再発例 ⑤肝発がん

後症例〕についての治療対策が新たに追加されました。

特にC型肝炎治療中のHBVキャリアまたは既往感染者において、C型肝炎ウイルス(HCV)が低下する一方でHBVが再活性化し、肝機能障害に至った症例があり、死亡例も報告されているため、厚生労働省および医薬品医療機器総合機構(PMDA)よりHBV再活性化のリスクについて添付文書の「使用上の注意」の改訂の指示が出されました。

【ユニバーサルワクチンについて】

HBVの感染は日常生活でも起こり得ることからHBワクチンの接種を行うべきだという考えがあり、国民全員がワクチンを受ける方法を“ユニバーサルワクチネーション”と呼び、世界で90%以上の国と地域で導入されていますが、日本では2016年10月より新生児を対象にスタートされました。

アメリカではHBワクチンを接種していないと集団生活を行うことができず、小学校への入学も認められません。

【新たなリスクの紹介】

近年では、食中毒の原因とされていたE型肝炎ウイルス(HEV)が輸血によって感染するとの報告があり、注目されていますので、最後に紹介させていただきます。