

# HCVの無症候性キャリアは「肝臓正常」とは **言えません。**

ALTが30 IU/Lを超える場合は、C型慢性肝炎に準じて診療を行う必要があります。

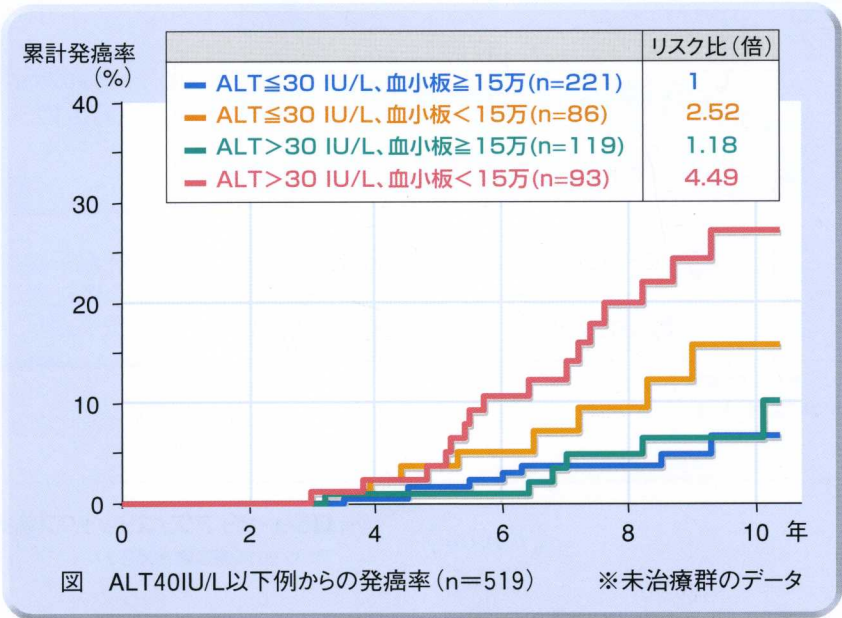
監修 / 大垣市民病院消化器科部長 熊田 卓 先生



(ALT=GPT)

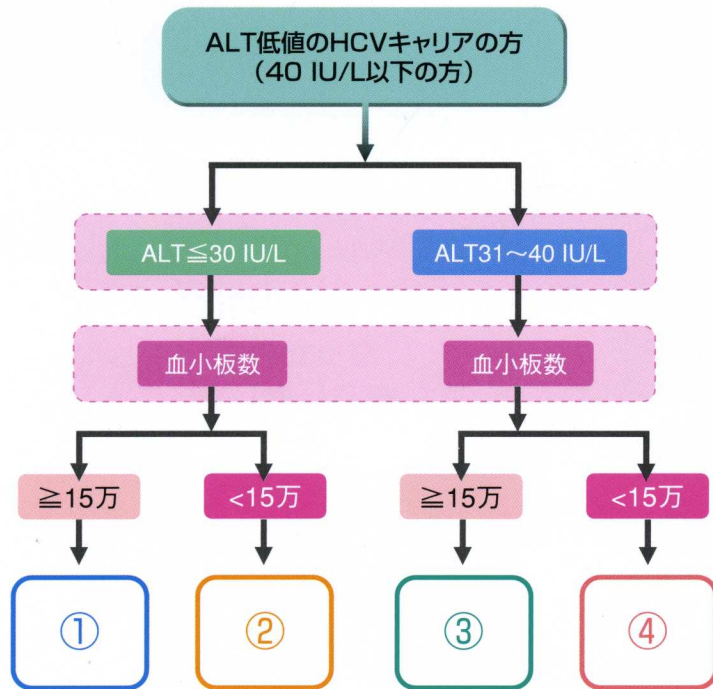
## 7 「ALT正常例（基準値以下）」HCVキャリアの方からも発癌があります。

「ALT40 IU/L以下例」を10年間観察した結果、ALT正常群からも肝癌を発症していることがわかりました。さらにALT $\leq$ 30 IU/L群とALT $>$ 30 IU/L群から検証したところALT $\leq$ 30 IU/Lでも血小板が15万未満の方は発癌率が高く注意が必要と考えられました。



- 1 これまでのALT正常例に対する考え方を改めていただくことが必要です。
- 2 対象といわれるHCVキャリアのかたは40万人とも言われておりこの方がたを救うことが重要です。

※ALT持続正常症例のC型慢性肝炎の方をPNALT (Persistently Normal ALT) と呼ばれています。近年PNALTの方への対策が注目されてきております。



## 資料

血清ALT正常C型肝炎症例に対する抗ウイルス治療ガイドライン（平成18年度厚生労働省科学研究費補助金B型及び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班より）

	血小板数 ≥ 15万	血小板数 < 15万
ALT ≤ 30 IU/L	<p>①</p> <p>2~4ヵ月毎に血清ALT値フォロー。ALT異常を呈した時点で、完治の可能性、発癌リスクを評価し、抗ウイルス療法を考慮</p>	<p>②</p> <p>線維化進展例がかなり存在する。 可能なら肝生検を施行し、F2A2以上の例に抗ウイルス療法を考慮。</p>
ALT 31~40 IU/L	<p>③</p> <p>抗ウイルス治療の適応</p>	<p>④</p> <p>慢性肝炎治療に準じる</p>

血清ALT値が正常化しているからといって経過観察されている症例でも一度は肝臓の専門医に精密検査をしてもらうことが大切です。

経過観察表は、発癌の抑制を目的としております。

経過観察	慢性肝炎		肝硬変	治療の時期と方針の決定
	初期 (F0~F1)	進行例 (F2~F3)	(F4)	
肝機能検査 末消血液一般	ALT正常：6ヶ月 ALT異常：3ヶ月	2~4ヶ月	毎月	治療の時期と方針の決定
肝線維化マーカー検査	6~12ヶ月毎*			
HCV RNA 定量	3~6ヶ月毎			
AFP/PIVKA II/AFP-L3	1年毎	3~6ヶ月毎	3ヶ月毎	肝癌早期発見のためのモニタリング
腹部エコー	高齢者**又はALT高値では6ヶ月	6ヶ月毎 (CT/MRI)	3~4ヶ月毎 (CT/MRI)	

※項目により肝硬変では保健適応外のものもあります。地域によって異なりますのでご確認ください。

※※高齢者：高齢者の定義はHCCの発症率の高くなる60歳以上に暫定的に定義しました。