

□海外文献紹介□

慢性B型肝炎患者における肝細胞癌の早期発見—追跡調査—

Early detection of hepatocellular carcinoma in patients with chronic type B hepatitis

—A prospective study: Liaw, Y-E, Tai D-I, et al (Gastroenterology 90: 263-267, 1986)

無症候性 HBs Ag キャリアー、慢性肝炎、肝硬変、肝癌は HB ウイルス感染による一連の続発症と考えられ、追跡調査により HBs Ag キャリアーと肝硬変が肝癌のハイリスク群であることが示された。しかし、慢性肝炎の経過を追い、肝癌の発生を調べた研究は現在まで見当たらない。

著者らは、臨床病理学的に診断した慢性B型肝炎で、HBs Ag 陽性者 432 名と、対照の HBs Ag 陰性者 105 名を対象として、3~6 か月ごと

の、血清 α フェトプロテイン (AFP) と腹部超音波検査 (US) により肝癌のスクリーニングを行った。6~85 か月 (平均 26.9 ± 16.8 か月) の調査期間中に、AFP 上昇が契機となり 6 名、US により 2 名、計 8 名の無症候性肝癌が、HBs Ag 陽性群から発見された。これを計算すると、年間発生頻度は $826/100,000$ で、35 歳以上に限れば、 $2,768/100,000$ となり、文献上、無症候性 HBs Ag キャリアーにおける頻度よりかなり高く、HBs Ag 陽性の肝硬変と同じ頻度であった。また、HBs Ag 陰性群からの肝癌の発生は 1 例で、HBs Ag 陽性群と陰性群における肝癌発生リスク比は 2、35 歳以上に限ると 5 となった。

8 例の肝癌は、小さく、比較的早期に属し、4 例、わずか 50% が肝硬変を合併し、3 例 (37.5%) が HBe Ab 陽性、3 例が HBe Ag 陽性、2

例が HBe Ag, HBe Ab とも陰性で非代償性肝硬変を合併した 1 例以外はすべて切除可能なものであった。したがって、肝癌の早期発見と切除のためには、慢性肝炎を AFP と US により追跡調査することが必要である。

早期肝癌の肝硬変合併率が進行肝癌に比較して低いことは、肝癌の発生後に非癌部が更に肝硬変に進展する可能性を示す。また、早期肝癌の HBe Ag 陽性率が進行肝癌に比較して低いことは、HBe Ag/anti-HBe seroconversion とそれに随伴した組織学的変化が、通常は肝癌の発生後に起きる、言い換えれば、肝癌の発生と、肝炎から肝硬変への進行とは、慢性的な HB ウイルス感染における独立した (関連はあるが) 続発症であることを示唆している。

(愛知県がんセンター第 1 内科

種広健治 抄)