

CYP3A4の誘導作用を有する。ベクラブビルはCYP3A4, P-gp および BCRP の基質であり, P-gp, BCRP, OATP1B1 および 1B3 の阻害作用, CYP3A の誘導作用を有する。これら薬剤の血中濃度を変化させる可能性のある併用禁忌薬や注意薬リストを確認のうえ, 薬剤の選択, 用量調節や十分な観察を行う必要がある²⁾。

V. 市販後の実態

ダクラタスビル・アスナプレビル併用療法不成功例への再治療に関する報告は少ない。再治療としてのレジパスビル・ソフォスブビル12週間治療は70%台のSVR12を達成したことが確認されている³⁾。In vitroでは, ジメンシー配合錠がジェノタイプ1bのダクラタスビル・アスナプレビル耐性レプリコン細胞株コロニーをDay 7までに排除したことを示した⁴⁾。この基礎研究結果に基づき, 虎の門病院では再治療の難治例も対象にジメンシー配合錠を導入してお

り, 今後の最終的な治療成績が期待される。

おわりに

日本初の3種類のDAA固定用量配合剤として登場したジメンシー配合錠の特徴を十分理解して, 安全かつ効果的に肝発癌抑制を行っていく必要がある。

文 献

- 1) Toyota, J., Karino, Y., Suzuki, F., et al.: Daclatasvir/asunaprevir/beclabuvir fixed-dose combination in Japanese patients with HCV genotype 1 infection. J. Gastroenterol. 52; 385-395, 2017
- 2) ジメンシー® 配合錠添付文書
- 3) Akuta, N., Sezaki, H., Suzuki, F., et al.: Retreatment efficacy and predictors of ledipasvir plus sofosbuvir to HCV genotype 1 in Japan. J. Med. Virol. 89; 284-290, 2017
- 4) Friborg, J., Zhou, N., Han, Z., et al.: In vitro assessment of re-treatment options for patients with hepatitis C virus genotype 1b infection resistant to daclatasvir plus asunaprevir. Infect. Dis. Ther. 4; 137-144, 2015

臨牀消化器内科●前号ご案内——

Vol. 33 No. 2 特集／自己免疫性膵炎 (AIP)

〈2018年1月20日発行〉

巻 頭 言

関西医科大学内科学第三講座 岡崎 和一

1. 自己免疫性膵炎の疾患概念—IgG4 関連疾患としてのAIPの位置づけ, 1型と2型の相違

松本歯科大学内科 川 茂幸

2. 病理からみた自己免疫性膵炎—その発生機序を含めて

倉敷中央病院病理診断科 能登原憲司

3. 自己免疫性膵炎の発生機序

京都大学大学院医学研究科消化器内科学講座/関西電力病院 塩川 雅広, 千葉 勉 他

4. 自己免疫性膵炎の診断基準とその実際

東京都立駒込病院内科 神澤 輝実 他

5. 自己免疫性膵炎の膵外病変

九州大学病院肝臓・膵臓・胆道内科/福岡山王病院肝臓・胆のう・膵臓・神経内分泌腫瘍センター

藤森 尚, 伊藤 鉄英 他

6. EUS/EUS-FNAによる自己免疫性膵炎の診断

北里大学医学部消化器内科学 岩井 知久 他

7. 自己免疫性膵炎のCT, MRIの特徴的所見

金沢大学附属病院放射線科 井上 大, 蒲田 敏文 他

8. IgG4 関連硬化性胆管炎と原発性硬化性胆管炎の鑑別

名古屋市立大学大学院医学研究科消化器・代謝内科学 内藤 格, 大原 弘隆 他

9. 自己免疫性膵炎の初期治療

東北大学大学院消化器病態学分野 滝川 哲也, 正宗 淳 他

10. 自己免疫性膵炎の長期経過と management

東京高輪病院消化器内科 平野 賢二 他