

巻頭言

一本特集を企画するにあたってー

Guest editor 清水 雅仁*

肝硬変の診療および研究は大きな転換期を迎えているが、その背景には肝硬変の成因の変化と、さまざまな合併症に対する診断法および治療法の開発がある。肝硬変の成因としては、抗ウイルス療法の進歩によって HCV (hepatitis C virus) 感染によるものが減少する一方、アルコールや NASH (non-alcoholic steatohepatitis) に関連するものが増加している。肝硬変の合併症に関する新規薬剤の登場によって、治療の選択肢も広がっているが、適切な薬剤を用いるためには、肝硬変の成因や病態を正しく評価・理解する必要がある。また肝硬変の基本的治療である栄養療法のブラッシュアップや、肝硬変患者に対する安全性と有効性を担保した運動療法(肝臓リハビリテーション)の開発も求められている。

本特集では、最新の肝硬変診療・研究について、それぞれの分野の第一人者に執筆をお願いした(図)。まず赤羽先生・吉治先生に、Annual Review の改訂ポイントも踏まえ、「肝硬変診療ガイドライン 2020」の CQ (clinical question)/FRQ (future research question) に対するエビデンスの蓄積状況について解説をお願いした(①)。肝硬変の診断として、持田先生に ACLF (acute-on-chronic liver failure) の病態や診断基準について(②)、飯島先生に画像診断を中心とした肝線維化・肝硬度の評価法について解説をいただいた(③)。肝硬変の成因別の診断・治療として、田畑先生・疋田先生に非代償性も含めた C 型肝硬変の抗ウイルス療法の現状について(④)、川口先生に NASH や MAFLD (metabolic dysfunction associated fatty liver disease) に関連する肝硬変の病態について(⑤)、岩佐先生にアルコール性肝硬変の診療のポイントについて解説をいただいた(⑥)。肝硬変の合併症として、西山先生・高見先生に肝腎相関を踏まえた肝性浮腫について(⑦)、星川先生・上野先生に不顕性も含めた肝性脳症について(⑧)、日高先生に「門脈圧亢進症の診療ガイド 2022」も踏まえて静脈瘤や門脈血栓症について(⑨)、田中先生・黒崎先生に肝肺症候群、門脈性肺高血圧症 (portopulmonary hypertension ; PoPH)、肝硬変性心筋症などの肝硬変でみられる心肺系の異常について

Masahito Shimizu

*岐阜大学大学院消化器内科学(〒501-1194 岐阜市柳戸 1-1)

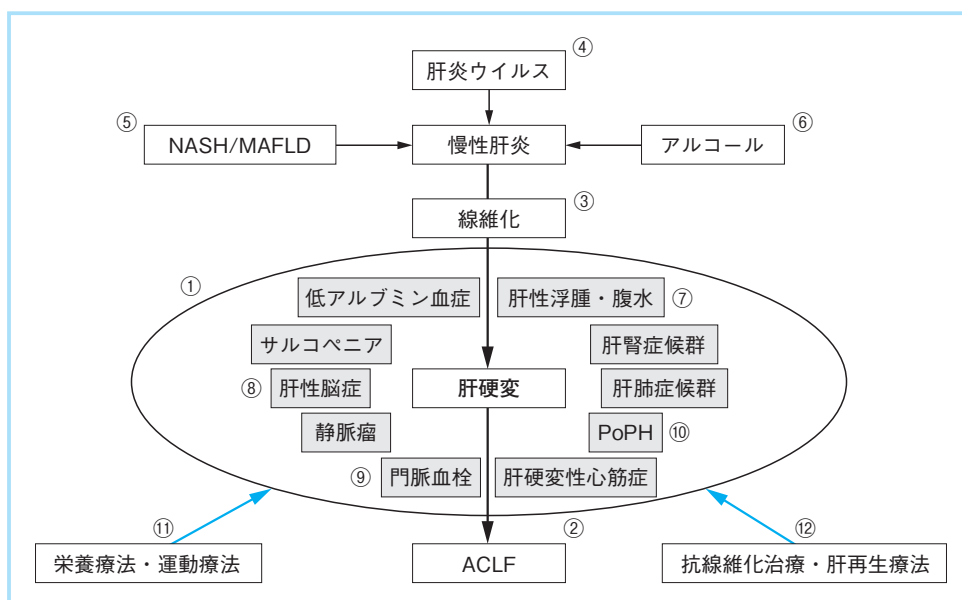


図 本特集の概要

(⑩)，それぞれの病態・治療に関して解説をいただいた。また，徳本先生・日浅先生にサルコペニア対策も含めた肝硬変の栄養療法と運動療法について(⑪)，寺井先生に抗線維化治療や肝再生療法の現状と開発状況について解説をいただき(⑫)，肝硬変診療の基本から未来まで網羅的に学べる特集を組んだ。

肝硬変の集学的治療は大きく進歩している。一方，肝線維化や門脈圧亢進症が進行した症例では肝予備能が改善しない場合も多く，新規治療が患者の QOL や長期予後を改善するかについては，さらなるエビデンスの集積が必要である。とくに高齢化が進み，他(多)臓器にさまざまな合併症を抱える肝硬変患者が増加している現状において，解決すべき課題は多い。本特集を通じて「ここまで進んだ肝硬変診療」をご理解いただき，次世代を見据えた「これからの肝硬変診療」に関する展望が開ければ幸いである。