

じこめんえきせいかんえん 自己免疫性肝炎

自己免疫性肝炎とは

肝臓の細胞が自己免疫という現象で壊されて炎症がおこり、肝細胞の数が減り、線維に置き換わるため、肝臓の機能と柔軟性が失われていく病気です。本来は、体内に入ってきた細菌やウイルス等を攻撃して体を守るのが免疫システムですが、このシステムが何かの原因で異常をきたし自分自身の組織を攻撃してしまう状態を自己免疫と言います。原因はまだ不明で、本来は細菌など外から来る敵と戦うための免疫機構が、自分の肝臓を相手に戦ってしまう病気と考えられています。治療しないと肝硬変・肝不全に進行することがあり、完治することは難しい病気ですが、治療を続けていくことで状態を落ち着かせ、進行をくいとめることができます。症状には特別なものはなく、軽症の人は倦怠感、食欲不振などです。重症になると黄疸・腹水など肝不全症状がでますが、症状だけで診断することは難しい病気です。

日本人の患者数は1万人ほどと推定されており、欧米より少ないと考えられています。慢性肝炎患者の1.8%がこの病気で、女性のほうが男性より約6倍多く、50歳ごろ発症する方が多いですが、近年では健康診断で肝機能以上を指摘され、自己免疫性肝炎と診断される方も増えています。

自分の免疫機構と自分の臓器が戦う病気を一般的に自己免疫性疾患と呼びますが、自己免疫性肝炎の方の中には、他の自己免疫性疾患と一緒に合併していることがあります。遺伝することがありますが、あまり多くありません。他の人に感染することはありません。

自己免疫性肝炎にかかっている場合、C型・B型肝炎など他の肝疾患を合併することがあります。頻度は低いですが発症する方もいます。薬剤やサプリメントによって自己免疫性肝炎を起こすこともあります。

診断に必要な検査について

一般的な血液検査ではγ-GTPよりAST (GOT)、ALT (GPT)、血中IgG値が高い値を示します。

厚生労働省より2013年にガイドラインが示され、また国際的な診断基準も整備されており、それらに基づいて診断されます。自己免疫性疾患に特有の検査として、抗核抗体検査があります。また、肝臓組織検査も重視されており、肝臓の組織を採取して顕微鏡で見る検査（肝生検）が必要になることがあります。

肝臓がんができていないかをみる超音波検査やCTスキャンなどの画像検査、肝不全症状の一つである静脈瘤を診る上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）も重要です。

治療法について

大きく分けて自己免疫性肝炎に対する直接的な治療と、肝臓の保護を目指す治療の2種類があります。直接的な治療法として、副腎皮質ステロイド（グルココルチコイド）により炎症を鎮める治療が有効です。肝硬変・肝不全への進行を抑える目的で行いますが、ステロイドには副作用として細菌への抵抗力を弱める、胃潰瘍を作りやすいなどがあり、医師の指示の下で治療を行う必要があります。ステロイドで炎症を抑えきれない場合、免疫抑制剤と一緒に併用することがあります。一方、肝臓を保護する治療にはウルソデオキシコール酸内服治療や強力ネオミノファーゲンC注射治療があります。

自己免疫性肝炎は急に悪化、重症化することがあります。軽度の肝機能悪化では症状は出ませんが、そ

の後重篤化することがあり、定期的な診察・検査で注意していく必要があります。劇症化や肝不全化した場合には、肝移植も適応となります。

根気よく治療を続けていく必要があるため、かかりつけ医や肝臓専門医とよく相談しながら、治療していくようにしましょう。

診断後の経過について

診断後10年間の生存率は日本人の場合94%と推定されています。肝硬変への進行も診断後5年で13%、10年で17%程度であり、がんの発生頻度も診断後10年で7%程度です。いずれも低い数値ですがゼロではありませんので、定期的な受診、検査を続けていくことが重要です。

医療費助成制度について

2015年1月より国の指定する難病になりました。各市区町村役所に届け出て認定されると、助成対象となります。