

〔課程－2〕

審査の結果の要旨

氏名 増崎 亮太

本研究は、慢性 C 型肝炎患者において、超音波エラストグラフィーによる弾性値測定が発癌のリスク評価として有用であることを検証するために前向きに検討したもので下記の結果を得ている。

1. 2004 年 12 月から 2005 年 6 月までの期間に弾性値が得られた C 型肝炎患者 866 例を対象とし、平均観察期間 3.0 年の間に 77 人が発癌した（1 人年あたり 2.9%）。弾性値測定後の 1 年、2 年、および 3 年における累積肝発癌率は、それぞれ 2.4%、6.0%、8.9%であった。
2. 弾性値を ≤ 10 kPa、10.1-15 kPa、15.1-20 kPa、20.1-25 kPa、 > 25 kPa で分けると 3 年累積発癌率は、0.4%、11.7%、19.2%、25.2%、38.5%（人年法では 0.11%、2.9%、5.0%、8.3%、14.4%/人年）と単調増加的に発癌率の上昇を認めた。
3. 発癌に寄与する因子の多変量解析では、肝弾性値は有意因子として残り、10 kPa 以下を基準とした場合、10.1-15 kPa のレンジのハザード比は 20.2（95%信頼区間[CI]：4.55-89.5、 $P < 0.001$ ）、15.1-20 kPa のレンジでは 29.6（95%CI：6.50-134.6、 $P < 0.001$ ）、20.1-25 kPa のレンジでは 42.2（95%CI：9.10-195.7、 $P < 0.001$ ）であり、肝弾性値が 25 kPa をこえるとハザード比は 76.6（95%CI：17.9-336.6、 $P < 0.001$ ）となった。このように、肝硬変の範疇内においても、肝発癌リスクは弾性値によってさらに層別化されることが確認された。多変量解析の最終モデルには他に、高齢、男性、アルブミン低値が有意な因子として残った。
4. 弾性値測定の臨床的有用性を評価するために症例を臨床背景因子によってサブグループに分け、弾性値の肝発癌リスク識別能を検討したところ、特に発癌低リスクと思われる因子、血小板 10 万以上、65 歳以下、ALT < 40 IU/L、アルブミン > 4 g/dL、女性において高いハザード比を認めた。

以上のことから、超音波エラストグラフィによる弾性値の評価は肝発癌のリスク評価に有用と思われた。また、临床上発癌リスクが低いと思われる患者においても、弾性値が高値の患者においては、発癌の可能性を考え慎重にフォローする必要があると思われた。これは慢性 C 型肝炎患者の高危険群の囲い込みに関して重要な貢献をなすと考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。