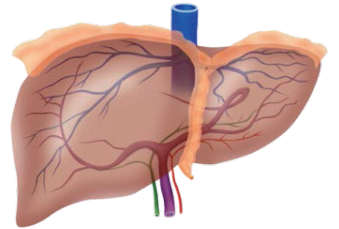


インターフェロンを使わない新たなC型肝炎の治療

消化器内科 糸瀬 一陽

■C型肝炎とは？

C型肝炎は、**C型肝炎ウイルス(HCV)**の感染によって肝臓に炎症が起こる病気です。治療せずに放置すると、炎症が持続することにより肝硬変へと進行し肝臓がんが発生するようになります。このため治療、すなわち**ウイルスの排除が必要**です。



■C型肝炎治療とは？

これまでウイルスの排除にはインターフェロンという注射の薬が必要でした。当初インターフェロン単独による治療が行われていましたが、日本人に多い「ウイルスの遺伝子型が1型で量が多い」タイプには薬が効きにくく、ウイルス排除率は10%以下に過ぎませんでした。HCVが排除できなかった人や治療を行っていない人と比べるとHCVが排除できた場合、その後の肝硬変への進行や肝細胞がんの発症が抑えられることが明らかとなったため、より効果の高い治療法や治療薬が求められるようになりました。その結果、現在主に使われているペグインターフェロン製剤やリバビリンという抗ウイルス薬が開発・導入されました。

また2010年代に入り、HCVが産生する酵素に直接作用することにより抗ウイルス効果を発揮する新たな抗ウイルス薬が登場しました。ペグインターフェロンとこれらの薬を組み合わせることにより、1型高ウイルス量の難治例でも85%以上のウイルス排除が得られるようになりました。一方で副作用の多いインターフェロンを使わない治療も求められていましたが、**2014年ついに内服薬のみによる治療が可能となりました。1型ではダクラタスビルとアスナプレビルという2種類の薬を24週間内服することにより、80-85%のウイルス排除が得られます。**ただし、もともとこれらの薬剤に効きにくい耐性ウイルスを持つ人では40%程度しか効果がありません。効果がなかった場合には高い確率で新たな耐性ができるため、前もって耐性ウイルスがないかを調べる必要があります。副作用としては重篤な肝機能障害が起こることがあり、定期的に血液検査が必要です。現在この治療は、インターフェロンを含む治療で効果がなかった人や副作用や合併症などによりインターフェロンを使用できない人に対してのみ保険適用となっています。

■新たな治療法とは？

今後さらに新しい経口薬のみの治療が登場してきます。**1型にはソホスブビル・レジパスビル、2型にはソホスブビル・リバビリンの組み合わせで、臨床試験ではいずれも12週間の治療により95%以上の効果を示し、2015年に承認される予定です。**重い副作用も少ないと言われています。これらの薬の登場で、今後はインターフェロンを使わない治療が主になると考えられますが、薬剤が非常に高価であることが問題となっています。またウイルスが排除できなかった場合の耐性出現や、経口薬によるウイルス排除後に肝臓がんの発生が抑えられるかなど今後検討すべき課題が残っています。



関西ろうさい病院の理念

●● 良質な医療を働く人々に、地域の人々に、そして世界の人々のために ●●

病院運営の基本方針

- ・私たちは、働く人々の健康確保のための医療活動、即ち「勤労者医療」中核的役割を担ってこれを推進します。
- ・私たちは、急性期医療機関として良質で安全・高度な医療の提供を行うとともに、地域の諸機関と連携して地域医療の充実を図り「地域に生き、社会に応える病院」としての発展を目指します。
- ・私たちは、患者様の権利を尊重し、医療の質の向上ならびに患者サービスの充実に励み、「信頼され、親しまれる病院」作りを心がけます。
- ・私たちは、「開かれた皆様の病院」として、ボランティアや有志の方々の病院運営への参加・協力を歓迎します。
- ・私たちは、病院使命の効果的な実現のために「働き甲斐のある職場」作りを行い、運営の効率化と経営の合理化を推進します。

イメージキャラクター
かんろっこ

手術支援ロボットによる前立腺全摘除術

泌尿器科 田口 功

75歳未満で局所限局性前立腺癌(がん細胞が前立腺内にとどまっております)と診断された場合は、全身状態を検討した上で、一般的に多くのケースで前立腺全摘除術や放射線照射といった根治性を目指した治療法が選択されます。当院ではこの度、手術支援ロボットであるダヴィンチを導入し、2014年11月から、まずはロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術(robotic-assisted laparoscopic radical prostatectomy、以下RALP)を開始しました。

■ロボット支援手術とは？

ロボット支援手術といってもロボットが独自に手術を行うわけではありません。医師がロボット操作用の台であるコンソール(図2)から、3次元立体画像を見ながら手術用の鉗子類を装着したロボットアーム(図1)を遠隔操作して手術を行います。腹部に小さな穴を開け、空気でお腹を膨らませた上で内視鏡や鉗子類を入れて手術を行うという点では、腹腔鏡手術と基本的には同じです。当院が導入した最新型のダヴィンチSiシステムでは、高倍率の拡大立体視野がハイビジョンで得られ、内視鏡カメラやロボットアームに装着された鉗子類は術者のコントロール下に置かれます。この7つの関節を有する鉗子は、関節の540度回転など人間の手をはるかに超えた動きが可能で、手先の震えが伝わらない手振れ補正機能があり、安全で精密な手術が可能となります(図3)。また、シミュレーションシステムが搭載されており、実際の手術を模したトレーニング(図4)が可能で、医療技術の向上にも大きく貢献します。

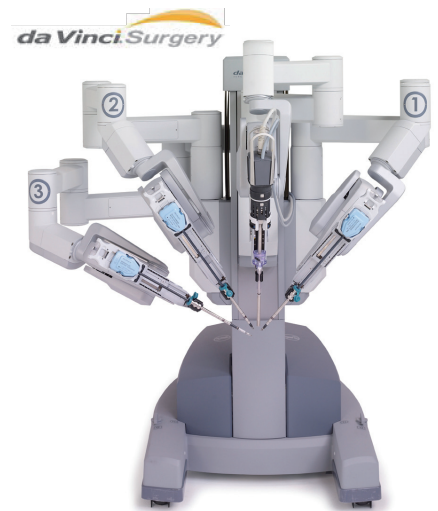


図1 ロボットアームに鉗子類を装着したパシエントカート

■ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術(RALP)

1999年から日本国内にも導入され、当院でも早くから取り組んできた腹腔鏡下前立腺全摘除術は、身体への負担が少なく安定した手術成績を得られる一方で、熟練された高度な技術を要す術式です。RALPはこの様な問題点を解決するために開発されました。2009年現在米国では前立腺全摘除術のおよそ85%以上がRALPで行われています。日本でも、2014年10月現在182台のロボットが導入されるに至り(米国に次いで第2位の保有台数です)、RALPが急速に広まって来ています。RALPの導入により、制癌性や手術に伴う安全性およびQOL(生活の質)改善の点でも成績が向上し、患者さんの利益に繋がることが期待されます。詳しくは、泌尿器科専門医までお問い合わせください。



図2 術者コンソールからロボットアームをコントロール

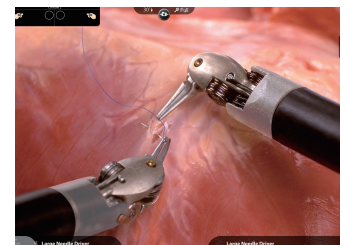


図3 鉗子類は術者の指示を忠実に再現

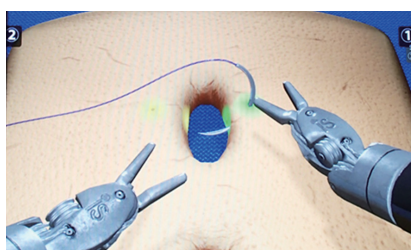
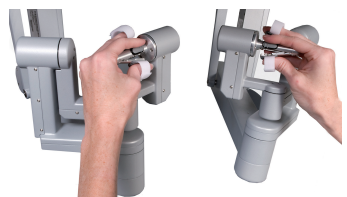


図4 実際に手術を行っている感覚でトレーニングすることができ、教育面での質的向上が図れる

独立行政法人 労働者健康福祉機構 関西ろうさい病院

尼崎市稲葉荘3-1-69 TEL 06-6416-1221(代)

HP <http://www.kanrou.net/>

ブログ <http://www.kanrou.net/blog>

発行人 林 紀夫 編集人 関根 久芳

ろさい病院

