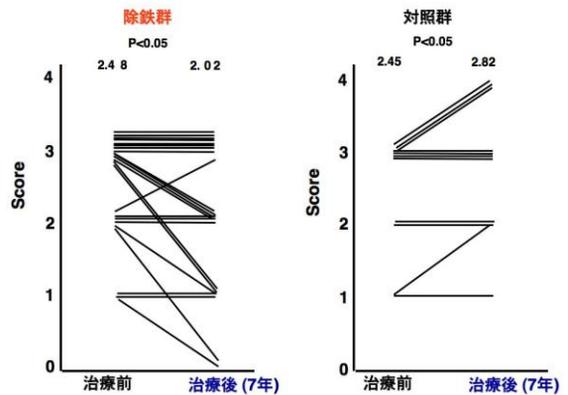
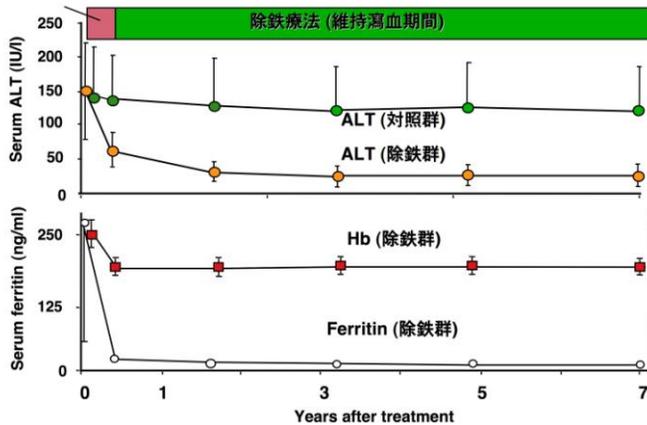


C型慢性肝炎に対する除鉄療法
 (札幌医科大学医学部第4内科 教授 加藤淳二)

インターフェロン等によるHCV駆除が困難であり且つ炎症が持続するC型慢性肝炎症例に対しては、肝線維化の進行や肝細胞癌の発生を抑制することが重要である。我々は肝細胞内に蓄積した鉄がC型慢性肝炎の炎症増悪因子であり、また過剰鉄により産生が促進されるラジカルが変異原性塩基を形成することに着目し、瀉血および鉄制限食事療法による除鉄を長期間にわたり継続することで、血清ALT値の低下、肝線維化の改善および変異原性塩基の減少、肝癌発生抑制が認められることを明らかにした。

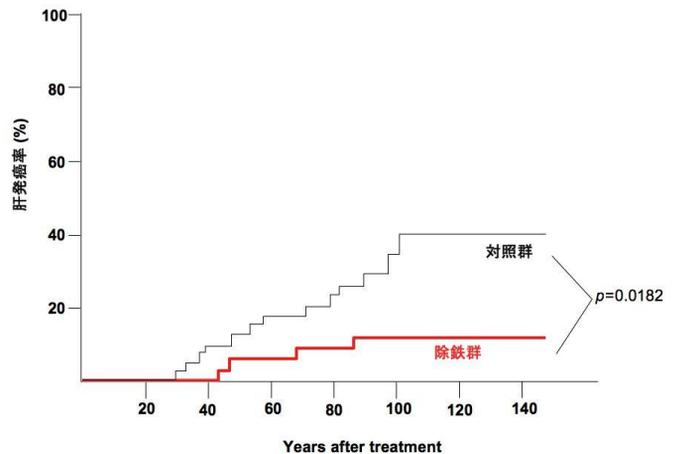
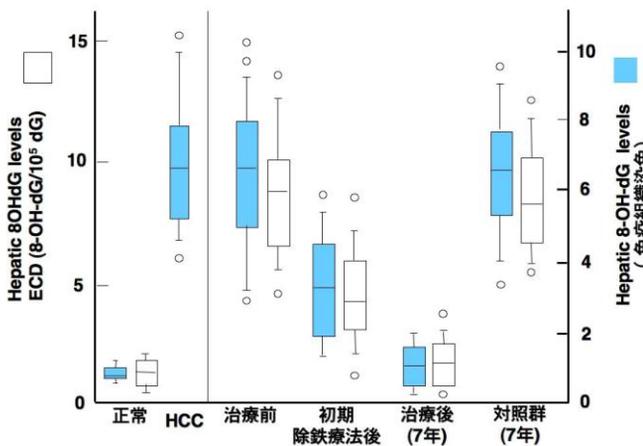
除鉄療法は肝内ROS産生の抑制により肝細胞傷害を鎮静し、肝線維化を改善する

初期瀉血期間



除鉄療法開始後ただちに全例でAST, ALTが低下し始め、16週後には約6割が正常域に、全例がALT値80 IU/l以下に低下した。1年以後は、血清ALT値はさらに低下し(平均35 IU/l)、同レベルを維持することが可能であった。また、生検によりHAI scoreの経過を追ったところportal inflammationならびにfibrosisは有意に改善した。

除鉄療法は変異原性塩基の形成を抑え、C型慢性肝炎からの発癌を抑制する



ROS(OH)はグアニンのC8位に付加して8-OH-dG 等の変異原性塩基を形成する。この8-OH-dGは本来のペアであるCのみならず、AやTとも対合するため、DNA変異ひいては発癌を誘発する。除鉄療法により約10倍に増加していた8-OH-dG発現レベルは除鉄治療5-6年後には正常化していた。10年以上にわたり除鉄療法を受けた患者を対象に肝発癌率を解析したところ、年次発癌率は除鉄療法を受けていない対照群と比較して有意に低下していた。