

研究・調査報告書

報告書番号	担当
23	滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門
題名 (原題/訳) Risk factors analysis for hepatocellular carcinoma in patients with and without cirrhosis: a case-control study of 213 hepatocellular carcinoma patients from India. 肝硬変の有無と肝細胞癌の危険因子の分析：インドの213人の肝細胞癌患者の症例・対照研究	
執筆者 Kumar M, Kumar R, Hissar SS, Saraswat MK, Sharma BC, Sakhuja P, Sarin SK.	
掲載誌 (番号又は発行年月日) J Gastroenterol Hepatol. 2007 Jul;22(7):1104-11.	
キーワード 肝硬変、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、肝細胞癌	
要旨 目的：インド人において肝細胞癌(HCC)と危険因子としてのB型肝炎ウイルス(HBV)、C型肝炎ウイルス(HCV)、飲酒との関係を、肝硬変のあり、なしに分けて評価する。 方法：HCCの213人の患者と、肝臓の病気や悪性新生物のない254人の対象者(control)を募った。各危険因子についてのオッズ比と、危険因子間での相乗作用を評価した。 結果：HCCのオッズ比と95%信頼区間(CI)を計算した。HCCのオッズ比はHBV marker陽性者で48.02(25.06-91.98)、HBs抗原陽性者で38.98(19.55-77.71)、HBs抗原陰性者で抗体陽性者(抗HBe抗体か全ての抗HBc抗体陽性者)で12.34(2.84-53.61)、抗HCV陽性でHCV RNA陽性者で5.45(2.02-14.71)、大量飲酒者が2.83(1.51-5.28)であった。抗HCV陽性でHCV RNA陰性者では有意な危険度の上昇は認めなかった。飲酒とHCV感染の相乗効果はあったが、飲酒とHBVの相乗効果は認めなかった。全体として189人(88.73%)のHCC患者で肝硬変の有無を確認できた。肝硬変を有する者はその内の137人(72.48%)であった。HBVとHCCとの関係を肝硬変の有る者、無い者の順に分類し、その順でオッズ比(95%CI)を求めた。全てのHBV marker陽性者で肝硬変ありの場合48.90(24.61-97.19)、肝硬変なしの場合35.03(15.59-78.66)、HBs抗原陽性者で肝硬変ありの場合39.88(19.41-81.97)、肝硬変なしの場合24.40(10.60-56.18)、HBs抗原陰性かつ抗体陽性者で肝硬変ありの場合12.10(2.67-54.88)、肝硬変なしの場合19.60(3.94-97.39)であった。肝硬変患者で抗HCV陽性かつHCV RNA陽性であった者は有意な危険性の上昇が認められた。(オッズ比7.53(2.73-20.78))。抗HCV陽性で大量飲酒者も同様であった。(オッズ比3.32(1.70-6.47))。しかし、肝硬変のない状態では、抗HCV陽性でHCV RNA陽性(オッズ比0.97(0.11-8.54))や大量飲酒既往のある者(オッズ比1.58(0.55-4.53))で有意な危険性の増加は認められなかった。 結論：HBVやHCV感染はインドにおいて、HCC発生の主要な危険因子である。HBs抗原陰性であってもHBV抗体が存在すれば、肝硬変の存在の有無にかかわらずHCCになる危険性は増加した。抗HCV陽性でHCV RNA陰性者では危険性の増加は認められなかった。HCV RNA陽性で大量飲酒者はHCCの危険性は肝硬変患者では有意に増加したが、肝硬変でない患者においては有意でなかった。	