

研究・調査報告書

報告書番号	担当
120	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)	
Alcohol use and treatment of hepatitis C virus: results of a national multicenter study. 飲酒とC型肝炎ウイルス治療：全米多施設共同研究の結果から	
執筆者	
Anand BS, Currie S, Dieperink E, Bini EJ, Shen H, Ho SB, Wright T; VA-HCV-001 Study Group.	
掲載誌 (番号又は発行年月日)	
Gastroenterology. 2006; 130(6): 1607-16.	
キーワード	
C型肝炎、飲酒、インターフェロン療法、多施設共同研究	
<p>要旨</p> <p>飲酒習慣のあるC型肝炎ウイルス(HCV)感染患者は臨床試験の対象から除外されてきたため、これらの患者に対する抗ウイルス療法の効果は不明である。そこで、飲酒がHCV治療に与える影響を評価することを目的に、1999-2001年に全米の24の退役軍人病院での多施設共同研究として、本研究が行われた。飲酒習慣のあるHCV感染患者は、過去の飲酒歴(非飲酒者・飲酒者)、飲酒量(飲まない・エタノール換算60g/日未満・60g/日以上)、CAGEスコア(2未満・2以上)、現在の飲酒(調査前12ヶ月間のアルコール使用あり・なし)4つの方法で分類された。全ての現在飲酒者は禁酒するよう勧められ、それに同意したものには禁酒療法が検討された。抗ウイルス治療では、インターフェロンα 2b(300万単位を1日3回)に加えて、リバビリン(1000-1200mg/日)が投与された。24施設の4462名のHCV感染患者のうち、4061名から飲酒に関する調査への回答が得られた。4061名中、20.2%が最近の薬物乱用のため、18.3%が活動性の精神疾患のため、17.9%が合併疾患のためにインターフェロン療法の適応外、986名(24.2%)がインターフェロン療法の適応ありとされた。そのうち726名が抗ウイルス治療を受けた。解析の結果、過去のアルコール使用の有無は治療成績、持続性ウイルス学的著効(SVR)、治療中断割合には影響しなかった。現在の飲酒者は非飲酒者と比べて、高い治療中断割合を示し(それぞれ40%, 26%, p=0.002)、統計学的に有意ではないもののSVRが低下しがちであった(それぞれ14%, 20%, p=0.06)。しかしながら、治療中断者を除外した解析ではその差は消失した(それぞれ25%, 23%)。これらの結果は、人種や遺伝型による下位分析でも同様の傾向を示した。本研究の結果、抗HCV治療の適応は過去の飲酒者および現在の飲酒者では減じられていたこと、現在の飲酒者は治療中断しがちであるうえにSVRが低いことが明らかとなった。しかしながら、飲酒者でも治療を最後まで継続したものは、非飲酒者と同様の治療成績であったことから、飲酒歴のあるHCV感染患者をHCV療法の適応除外とする必要はなく、こうした患者が治療を継続できるような支援が提供されるべきであると考えられた。</p>	