研究・調査報告書

分類番号		報告書番号	担当
C-540		17-322	慶應義塾大学　加藤眞三

題名（原題／訳）

Alcohol, smoking and the liver disease patient.
飲酒、喫煙と肝疾患患者。

執筆者

Hagström H.

掲載誌

Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2017 Oct;31(5):537-543. doi: 10.1016/j.bpg.2017.09.003.

キーワード	PMID:
肝硬変、　飲酒、　コルチコステロイド療法	29195673

要　旨

アルコールは肝硬変の確固とした危険因子である。
アルコール消費の「安全な」限界についての現在の推奨では、通常男性でおよそ 30g/日のアルコール、女性で 20g/日とされている。しかし、これらのカットオフ値があまりに高く設定されているかもしれないという証拠が集まってきている。また、アルコールに対する肝臓の感度の個人間差は、おそらく肝硬変の発現のリスクに影響する。アルコール以外の原因による肝疾患患者において、線維形成進行に対してのアルコールの大量摂取による相乗効果は明白である。
少量および中等量のアルコール消費のはたす役割は不明瞭である。アルコールは、アルコール性肝炎（AH）に見られるような特異的な炎症を肝臓にきたす。
重篤な AH ではコルチコステロイドによる治療が行われるが、それはせいぜい中等度に効果しかない。そのため、新しい治療が必要とされる。肝移植は重篤なアルコール性肝臓疾患に関する選択の自由である、しかし、移植後のアルコール消費の非常に低いリスクでいる患者の選択が最も重要である。喫煙が特に線維形成の進行をもたらし。肝細胞癌の発生のためのリスク増加させることを示唆する若干のエビデンスがある。