研究・調査報告書

分類番号		報告書番号	担当
C-540		21-328	慶應義塾大学　加藤眞三

題名（原題／訳）

Global burden of disease: acute-on-chronic liver failure, a systematic review and meta-analysis

世界的な疾病負担：急性肝不全、システマティックレビューとメタアナリシス

執筆者

Gabriel Mezzano[#1,2], Adria Juanola[#1,3,4], Andres Cardenas[3,4,5], Esteban Mezey[6], James P Hamilton[6], Elisa Pose[1,3,4], Isabel Graupera[1,3,4,7], Pere Ginès[1,3,4,7], Elsa Solà[1,3,4,7], Ruben Hernaez[8,9,10]

掲載誌

Gut. 2022 Jan;71(1):148-155. doi: 10.1136

キーワード	PMID
肝硬変、肝不全	33436495

要　旨

背景と目的　急性期-慢性期肝不全（ACLF）は、臓器不全を伴う肝硬変の急性増悪が特徴である。我々は、ACLF の有病率、死亡率、慢性肝疾患（CLD）の病因、誘因、臓器不全の観点から、世界各地の ACLF の地理的変化を系統的に評価した。

方法　ACLF-EASL-CLIF（European Association for the Study of the Liver-Chronic Liver Failure）基準を用いて，2013/3/1 から 2020/7 までの EMBASE および PubMed を検索した。CLD の病因、誘因、臓器不全、ACLF の有無/グレード別の有病率/死亡率について、2 名の治験責任医師が独立して演題選択/抽出を行った。国をヨーロッパ、東・南アジア、北・南米にグループ分けした。プールされた比率を算出し，Newcastle-Ottawa Scale による方法論の質，統計的異質性を評価し，感度分析を行った。

結果 2369 件の研究を同定し、30 件のコホート研究が組み入れ基準を満たした（ACLF 患者 43206 人、ACLF なし 140835 人）。非代償性肝硬変患者における ACLF の世界的有病率は 35%（95%CI 33%～38%）で、南アジアで最も高く 65%であった。90 日死亡率は世界全体で 58%（95%CI 51%～64%）であり、南米が 73%と最も高かった。CLD の基礎疾患として最も多く報告されているのはアルコールであった（45%、95%CI 41～50）。感染症は最も頻度の高い誘因であり（35%）、腎機能障害は最も一般的な臓器障害であった（49%）。感度分析の結果、地域別の推定値は、質の高い研究についてはほとんど変化していなかった。デザインの種類、国の健康指数、CLD の基礎疾患、誘因が推定値のばらつきを説明した。

結論　ACLF の世界的な有病率および死亡率は高い。地域による違いは、CLD の誘因・病因の種類やグレードによって説明できるかもしれない。医療システムは、地域特有のデータに基づき、ACLF の早期認識と治療を調整する必要がある。