

令和3年 肝炎医療従事者等研修会 質疑応答

質問	回答
更新の場合は、視聴ただけで自動更新されるのでしょうか。手続きが必要でしょうか。	視聴ただけで自動更新となります。別途手続きは必要ございません。
B型肝炎においてもC型肝炎のようにALT正常化でも線維化は起きると考えてよろしいのでしょうか。	<p>B型肝炎はC型肝炎よりも病態が複雑であり、「ALT 正常」については、その病態を分けて考える必要があります。</p> <p>1) HBe 抗原陽性の無症候性キャリア (ALT 正常例を含む) : 治療対象にはなりません。これは、肝線維化進展はあっても極めてゆっくりと考えられているからです。ただし、治療開始基準に該当しない症例でも、発がんリスクの高い症例では、肝生検や非侵襲的方法による肝線維化の評価を行い、明らかな肝線維化を認めた場合は治療適応です。多くはありませんが、時々このような患者さんがいることは事実です。</p> <p>2) HBe 抗原陰性の非活動性キャリア (ALT 正常例を含む) : ALT 値 30U/L 以下、HBV DNA 量 2000 IU/ml (3.3 logIU/mL) 未満は治療対象ではありません。肝線維化はあっても軽度です。したがって、多くの症例は非活動性キャリアとして、経過観察になります。ただし、これらの症例でも HBV DNA が陽性で肝線維化が進展した症例は治療対象になります。普段は ALT は正常でも、ALT が時々上がることもある症例では注意が必要です。</p>
日本耳鼻咽喉科学会から突発性難聴、顔面神経麻痺等のステロイド治療におけるB型肝炎ウイルス再活性化防止に関する指針でステロイド投与が2週間超える場合にHBV既感染を確認する指針となっていますが、他の診療科・疾患でもそれに従う方針で宜しいでしょうか？	ステロイド治療はB型肝炎ウイルス再活性化のリスク因子であるため、他の診療科・疾患でも同様にB型肝炎ウイルスの感染の有無と既往感染について調べるのが重要です。