

1日1錠、12週間服用でほぼ100%有効なC型肝炎治療薬

日本における肝癌の70%はC型肝炎ウイルス（以下HCV）感染が原因です。C型慢性肝炎は放置すると肝硬変になり肝癌を発症します。そのため抗ウイルス薬が奏功し、HCVが駆除されると発癌が抑制されるため治療薬の開発が行われてきました。これまではインターフェロン(IFN)という非特異的な抗ウイルス薬が主役であり、治療にも限界がありました。C型肝炎の中でも、genotypeによって駆除の難度が異なり、日本人では30%がII型、70%がI型のHCVに感染していますが、genotype I型は極めて治療しにくく特に従来行われてきたインターフェロン（IFN）療法でもなかなかウイルスを排除できませんでした。IFNを持効型にしたPeg-IFNと経口薬リバビリン(RBV)併用療法でもHCV駆除率は50%と限界がありました。その原因としてIL28B遺伝子多型が判明しました。IL28B遺伝子のタイプ、すなわちC型肝炎患者の体質がIFNに対する体の反応を決定しており、IFNに反応しないIL28Bマイナータイプの患者さんはPeg-IFN+RBV併用療法での駆除は困難であることが解ってきました。そこで、IL28B遺伝子のタイプに関わらず有効な薬剤の開発が望まれました¹⁾。またIFNの標準的な治療期間の48-72週間は高齢者にとっては副作用の観点から厳しく、より短期間で済む治療法が必要でした。そこで登場したのが直接作用型抗ウイルス薬(Direct Acting Antivirals ; 以下DAA)です。DAAとはHCVが肝細胞のなかで増殖するために必要なHCV自身が作る蛋白質の活性を阻害することでHCVを増殖させない内服薬です。

そして今回今月中に製造承認が認められそうなのがレジパスビル、ソホスブビル配合錠（商品名：ハーボニー配合錠）です。2つの薬を組み合わせた医薬品であり、レジパスビルはHCV複製複合体阻害薬、ソホスブビルはNS5Bポリメラーゼ阻害薬と呼ばれる種類の薬です²⁾。2種類の作用機序が異なる薬を配合した薬です。ハーボニーは1日1回1錠を12週間服用することで、C型肝炎を治療します。その効果はほぼ100%となっています。主な副作用としては鼻咽頭炎や頭痛、倦怠感などが確認されていますがさほど重篤なものではないようです³⁾。従来のPeg-IFN+RBV併用療法と比較すると簡便性、効果ともに画期的といえる治療法です。

しかしDAAにもいくつか問題点があります⁴⁾。

① 薬剤耐性の問題

- 1) 最初から薬剤耐性の場合
- 2) 耐性誘導される場合

② ウイルス排除後でもIFNのように明らかな肝がん抑制効果が証明されていないこと

③ 高額であること

しかしHCV陽性慢性肝炎患者さんの治療選択枝が増えることは間違いなく朗報です。

当院には肝臓専門医がいませんので、ウイルス性慢性肝炎の治療は熊本市内の肝臓専門医に紹介しますが、当院で解る範囲の情報提供はしていきたいと思います。特に、以前IFN治療に失敗したかたなどはDAAの治療がすすめられると思います。

平成27年8月17日

参考文献

- 1) 酒井田 功：肝臓病学．日本医事新報 2015 4740；41－44．
- 2) 新薬情報．C型肝炎経口薬「ハーボニー」が承認へ．日本医事新報 2015；4754；15．
- 3) ハーボニー配合錠貼付文書
http://www.info.pmda.go.jp/go/pack/62501A1F1022_1_02/62501A1F1022_1_02
- 4) 泉 並木：大きく変わるC型肝炎治療—インターフェロンフリーの時代は来るか．日本医事新報 2014；4723；19－37．