

# 医療機関のご担当皆様

本ニュースレターを薬害HIV感染被害者の皆様に配布しております。  
医療機関の皆様もご査収いただければ幸いです。

**薬害HIV感染被害者のみなさま**

このニュースレターを主治医など医療機関の皆様へお渡しください

## 定期的に「**肝臓の検査**」 を受けることが大切です



肝炎治療が終了しウイルスが排除されても、  
傷んだ肝臓から「肝臓がん」が発生する可能性  
があることがわかってきました。

- B型肝炎**と診断されたことがある
- C型肝炎**と診断されたことがある

上記にひとつでも該当していた方は、主治医に  
次のことを相談しましょう。

- 1年に1-2回、腹部エコー検査などの画像検査、腫瘍マーカーの測定を行い、「肝臓がん」がないかを検査しましょう。
- 検査の内容・間隔は、肝臓・消化器専門の医師と相談して決めましょう

ホームページを  
開設しました。  
ご覧ください。



## 薬害HIV感染被害者の皆様へ



### 四柳 宏

研究班では皆様がかかられている医療機関の先生に、がんの実態に関するアンケートを実施しました。その結果最も多かったのは肝臓がん（肝細胞がん）でした。

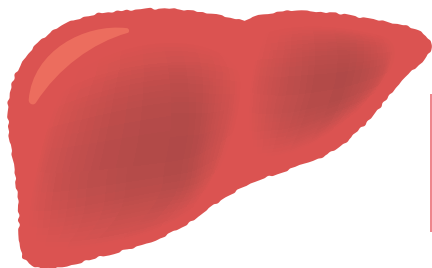
被害者の方のほとんどが血液製剤に含まれるC型肝炎ウイルスに感染し、慢性肝炎となっております。C型肝炎ウイルスは、飲み薬で排除することが可能になりました。しかしながら排除までに肝臓の障害が進んでいる方を中心に、ウイルスが消えた後も肝臓がんが発生することが知られています。

肝臓がんは早期発見、早期治療で治癒させることが可能です。早期発見のためにも定期的に検査を受けていただくことをお願いいたします。

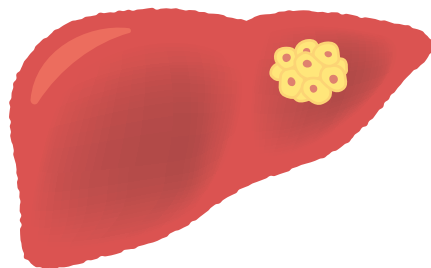
## 肝炎治療後、癌になるリスクが高くなる条件

- 高齢
  - 男性
  - 脂肪性肝疾患
  - 飲酒
  - 糖尿病
  - AFP値上昇(10以上)
  - 線維化進展(Fib-4 index3.25以上)
- などが報告されています。

### C型肝炎の肝臓



### 肝細胞癌



治療10年後の発癌率は  
3.1-11.1%であることが  
わかってきました

定期的に肝臓スクリーニング（腹部エコー検査を少なくとも6ヶ月ごと）を受けていた症例の5年生存率は93%に対して、受けていない症例では60%と予後不良であり、早期発見早期治療が大切です。

（参考：日本肝臓学会 C型肝炎治療ガイドライン第8.2版  
Ideno et al, Eur J Gastroenterol Hepatol, 2023  
Tamaki et al, CID, 2021  
Tanaka et al, Hepatol Int, 2020）