9. Shear Wave Elastography によるC型肝炎症例の肝硬度についての検討

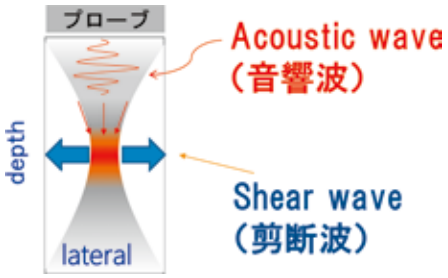
獨協医科大学越谷病院 消化器内科
須田季晋，大川修，中元明裕，植竹知津，
大浦亮祐，徳富治彦，林和憲，市川光沙，
行徳芳則，須藤梨音，玉野正也

【はじめに】Shear Wave Elastography（SWE）とは通常のBモード用超音波プローブを用いてリアルタイムに画像を観察しつつ，肝組織中に発生させたShear Waveの伝搬速度を測定することによって肝硬度を計測する新しい技術である．超音波ビームにより組織が後方に変位し，その復元力が横方向に伝搬して行くことでShear Wave（剪断波）が発生する．SWEは，体内に生じたShear Wave（SW）が組織を伝搬する様子を計測している．SWの伝搬速度は硬度が増すと速くなる．

【目的】C型肝炎患者（抗ウイルス剤の治療未施行）に対してSWEを用いた肝硬度測定の臨床的有用性について検討した．

【対象】C型肝炎患者（n＝136）のうち，臨床的に診断したキャリアー（n＝9），慢性肝炎（n＝104）および肝硬変（n＝23）を対象とした．肝細胞癌合併患者は除外した．自己免疫性疾患および膠原病，慢性心疾患を合併する患者は対象から除外した．肝疾患のない患者（GERD, 胃炎など）58例を正常対照とした．

【方法】超音波装置はGE Healthcare社, LODIQ-E9を使用．SWEは空腹時に背臥位で，Bモード観察下に右肋間から行い, SWの伝播速度（m/s：Vs）を測定し, 10回の計測の中央値を検討に用いた．血液生化学検査（ALT，ビリルビン，アルブミン血小板数，プロトンビン活性）とAFP，肝線維化マーカーのヒアルロン酸，4型コラーゲン，プロコラーゲンⅢペプチド），FIB-4 indexとVsとの相関を検討した．



10. 人間ドック受診者の *H. pylori* 感染の実態

[1] 健康管理科，[2] 内科学（消化器）
知花洋子[1]，石川弥生[1]，渡辺菜穂美[1]，
大類方巳[1]，大谷津まり子[2]，平石秀幸[2]

【背景・目的】2013年2月より *H.pylori* 感染性胃炎に対して保険治療の適応が拡大し，積極的な除菌治療が行われるようになった．一方で除菌治療後に逆流性食道炎の症例が増えることなど，除菌治療によるデメリットも報告されている．人間ドック受診者の *H.pylori* 感染の実態を調査し, 感染による合併症，除菌治療によるメリット，デメリットを明らかにすることを目的とした．

【対象】2005年1月-2015年9月のドック受診者で，血中抗 *H. pylori* IgG抗体を測定した5163症例を対象とした．

【方法】血中抗 *H. pylori* IgG抗体の判定は，10 U/ml未満を陰性，以上を感染陽性とした．感染率の年次経過や年齢別感染率，除菌治療歴を検討した．性別，身長，BMI，腹囲，血圧，血算，生化学検査, 特定健診質問票20項目と, *H.pylori* 感染陽性者と陰性者の関係を検討した．

【結果】ドック受診者の *H. pylori* 感染陽性者は年々減少している．*H. pylori* 陰性症例の少なくとも24.0%が除菌治療を行っていた．単変量解析では *H. pylori* 感染陽性症例は陰性症例と比較し有意に年齢，血圧が高く，WBC, TP, ALB, BUN, UA, Cre, LDL-Cが高く，eGFR, HDL-Cが低かった. 問診票の検討では，*H. pylori* 感染陽性症例は陰性症例と比べ，睡眠で休息が十分とれている症例が多かった. 多変量解析では年齢（Odds比12.6, 95%CI 4.53-35.9, P＜0.001）, WBC（Odds比 10.36, 95%CI 3.36-32.57, P＜0.001），HDL-C（Odds比 0.203, 95%CI 0.067-0.608, P＝0.0042）が *H. pylori* 感染と関係を認めた．

【結語】*H. pylori* 感染は血中のコレステロール値などに影響し，動脈硬化の危険因子となり得る可能性が示唆された．