

## The Clinical Difference in the Platelet Counts between Liver Cirrhosis with Nonalcoholic Fatty Liver Disease and Hepatitis C Virus

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2020-12-09 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 五十嵐, 悠一 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.20780/00032623">https://doi.org/10.20780/00032623</a>

## 主論文の要約

The Clinical Difference in the Platelet Counts between Liver Cirrhosis with Nonalcoholic Fatty Liver Disease and Hepatitis C Virus

非アルコール性脂肪性肝疾患、C型肝炎における血小板数の臨床的意義の検討

東京女子医科大学消化器内科学教室

(指導：徳重 克年教授) ㊞

五十嵐 悠一

Internal Medicine 第 57 号 1065 頁～1070 頁 (平成 30 年 4 月発行) に掲載

### 【目的】

C 型肝炎と同様に非アルコール性脂肪性肝疾患 (nonalcoholic fatty liver disease ; NAFLD) においても肝線維化は、予後と最も相関し臨床においてその把握が重要とされる。慢性肝疾患における血小板数低下は肝線維化の重症度指標として知られ、機序として抗血小板抗体の出現、肝臓でのトロンボポエチン産生低下、門脈圧亢進に伴う脾腫による破壊等が挙げられるが詳細は明らかでない。また肝臓の原因疾患によっても低下率は異なるとされる。今回、我々は NAFLD、C 型肝炎における血小板数低下を比較し、機序及び臨床的意義を明らかにすることを目的とした。

### 【対象および方法】

当院で 2000～2016 年の期間に肝生検を施行した NAFLD 620 例 (男性 55.6%、平均年齢 67.4 歳) と C 型肝炎 405 例 (52.6%、54.7 歳) を対象とし、両疾患の肝線維化程度と血小板数について比較検討を行った。検討項目は線維化別血小板数、ROC 曲線を用いて算出した肝硬変症例を診断するための血小板数最適カットオフ値、肝硬変症例における血小板数と抗血小板抗体、血清トロンボポエチン値、腹部超音波検査または腹部 CT 検査で評価した脾腫程度、Fibroscan<sup>®</sup> で測定した肝硬度との関連についてである。

## 【結 果】

NAFLD の血小板数は線維化程度を揃えた何れの群においても、C 型肝炎と比較し有意に高値であった。上記検討症例のうち、肝硬変は NAFLD 54 例(平均年齢 59.0 歳、男性 41%)、C 型肝炎 32 例(59.1 歳、50%)であった。全症例のうち肝硬変症例を診断するための血小板数カットオフ値は、NAFLD では 16.0 万/ $\mu$ L(感度 86.7%、特異度 87.6%、AUC 0.930)と C 型肝炎の 12.7 万/ $\mu$ L(57.8%、88.2% 0.863)より高値に算出された。肝硬変例においては両疾患ともに抗血小板抗体を有する症例はなく、血清トロンボポエチン値、脾腫程度、肝硬度において有意差は認めなかった。また両疾患とも脾腫の程度に関しては血小板数と有意な負の相関関係を認めた。

## 【考 察】

NAFLD では肝線維化に伴う血小板低下率が C 型肝炎に比較し小さく、肝硬変診断のための血小板数カットオフ値が異なる事が実証された。両疾患で血小板低下率が異なる理由を明らかにする目的で、肝硬変例における抗血小板抗体、血清トロンボポエチン値、脾腫程度、肝硬度を比較したが有意差は認めなかった。両肝硬変ともに脾腫は血小板数低下の重要な因子であった。しかし、両疾患で脾腫程度の割合に有意差は認められなかった。したがって、両疾患の血小板数減少率の差異は他の因子が関与していることが示唆された。

## 【結 論】

NAFLD、C 型肝炎の肝硬変診断において血小板数低下は有用な手段だがカットオフ値が異なる事を考慮し診療にあたるべきである。両疾患で血小板低下率が異なる理由は不明な点が多く更なる検討が必要である。