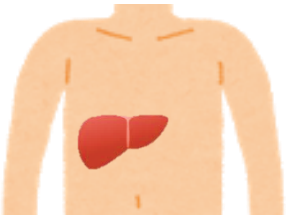
非アルコール性脂肪肝炎（NASH）

あなたの脂肪肝、放っておいても大丈夫？

「私は大酒飲みではないから･･･」「私は肝炎ウイルスが陰性といわれているから･･･」「私は検診で脂肪肝といわれたけど、症状が無いから･･･」。本当に大丈夫ですか？

検診受診者の 30%が脂肪肝を指摘されており、年々その頻度は増加しています。脂肪肝のうち、お酒の影響を伴わないものを「非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）」と呼び、その中でも肝硬変や肝臓がんの原因になり得るものを「非アルコール性脂肪肝炎（NASH／ナッシュ）」と呼びます。NASH の頻度は成人の 2～3%と推定され、決してまれな病気ではありません。



NASH の患者さんを 5～10 年観察すると、5～20%が肝硬変へ進行し、肝硬変から肝臓がんを発症する確率は 5 年で約 10%とされます。早期に発見できれば、後述する治療で改善が期待できますが、肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれるように、NASH は自覚症状が無いことが多く、診断がついたときにすでに肝硬変に至っている症例が 10～20%にものぼるのです。

NASH の診断を確定するためには肝生検（肝臓に細い針を刺して、組織を採取する）が必要です。しかし血液検査や画像検査で NASH を疑うサインもいくつかあります。例えば、血液検査で AST／ALT 比が 0.8 以上である場合や、血小板の数が低下している場合は要注意です。

NASH の治療薬については、多くの研究が進められ、合併症に応じていくつかの薬剤の使用が推奨されるようになってきました。ただし肥満がある場合は、ダイエットが最も有効かつ安全で最優先の治療法であり、7%の体重減少を目標にします。

肝炎ウイルス治療の進歩により、ウイルス性肝炎を原因とした肝臓がんは年々減少していますが、NASH を原因とした肝臓がんは増加しています。ご自身や身近な方で思い当たる点があれば、かかりつけ医やお近くの肝臓専門医にご相談ください。

＜参考＞

群馬大学医学部附属病院肝疾患センターホームページ　http://kanzo.dept.showa.gunma-u.ac.jp

【内科診療部長　並（なみ）川　昌司】