

## 18. 難治性の肝炎のうち劇症肝炎

### 1 主要項目

- (1) 劇症肝炎とは、肝炎のうち初発症状出現後 8 週間以内に高度の肝機能異常に基づいて昏睡 度以上の肝性脳症をきたし、プロトロンビン時間が 40%以下を示すものとする。
- (2) 肝性脳症の昏睡度分類は犬山分類（1972 年）に基づく。（表 1）

### 2 参考所見

- (1) 症状出現後 10 日以内に脳症が発現する急性型と、11 日以降に発現する亜急性型がある。
- (2) 成因分類は「難治性の肝疾患に関する研究班」の指針（2002 年）に基づく。（表 2）

表 1：肝性脳症の昏睡度分類

昏睡度	精神症状	参考事項
	睡眠・覚醒リズムの逆転 多幸気分、ときに抑うつ状態 だらしなく、気にとめない態度	retrospective にしか判定できない場合も多い
	指南力(とき・場所)をとり違える(confusion) 異常行動(例:お金をまく,化粧品をゴミ箱に捨てるなど) ときに傾眠状態(普通の呼びかけで開眼し,会話ができる) 牟礼な言動があったりするが,医師の指示には従う態度をみせる	興奮状態がない 尿,便失禁がない 羽ばたき振戦あり
	しばしば興奮状態,せん盲状態を伴い,反抗的態度をみせる 嗜眠状態(ほとんど眠っている) 外的刺激で開眼しうが,医師の指示には従わない,又は従えない (簡単な命令には応じる)	羽ばたき振戦あり 指南力障害は高度
	昏睡(完全な意識の消失) 痛み刺激に反応する	刺激に対して,払いのける 動作,顔をしかめる
	深昏睡 痛み刺激に反応しない	

表 2：劇症肝炎の成因分類

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ウイルス型               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) A型 IgM-HA 抗体陽性</li> <li>2) B型 HBs 抗原, IgM-HBc 抗体, HBV-DNA の何れかが陽性                   <ul style="list-style-type: none"> <li>・急性感染: 肝炎発症前に HBs 抗原陰性が判明している症例</li> <li>・急性感染(疑): 肝炎発症前後のウイルス指標は不明であるが, IgM-HBc 抗体が陽性かつ HBc 抗体が低力価(血清 200 倍希釈での測定が可能な場合は 80% 未満)の症例</li> <li>・キャリア: 肝炎発症前から HBs 抗原陽性が判明している症例</li> <li>・キャリア(疑): 肝炎発症前後のウイルス指標は不明であるが, IgM-HBc 抗体陰性ないし HBc 抗体が高力価(血清 200 倍希釈での測定が可能な場合は 95% 以上)の何れかを満たす症例</li> <li>・判定不能: B 型で上記の何れをも満たさない症例</li> </ul> </li> <li>3) C型: 肝炎発症前は HCV 抗体陰性で, 経過中に HCV 抗体ないしは HCV-RNA が陽性化した症例あるいは肝炎発症前の HCV 抗体は測定されていないが, HCV コア抗体が低力価で, HCV-RNA が陽性の症例</li> <li>4) E型 HEV-RNA 陽性</li> <li>5) その他(TTV, EBV など)</li> </ol> </li> <li>・自己免疫性               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 確診 AIH 基準を満たす症例またはステロイドで改善し, 減量, 中止後に再燃した症例</li> <li>2) 疑診 抗核抗体陽性または IgG 2,000mg/d・でウイルス性, 薬剤性の否定された症例</li> </ol> </li> <li>・薬物性 臨床経過または D-LST より薬物が特定された症例</li> <li>・成因不明 十分な検査が実施されているが, ~ の何れにも属さない症例</li> <li>・分類不能 十分な検査が実施されていない症例</li> </ul>
--