

厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業
 難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究
 分担研究報告書

脳死肝移植待機登録された急性肝不全患者の転帰に関する調査

研究協力者 玄田 拓哉 順天堂大学医学部附属静岡病院消化器内科 教授

研究要旨：2007年3月から2017年3月までの期間に、脳死肝移植待機リストに登録された成人（ ≥ 18 歳）急性肝不全患者264例で、成人登録患者の10.9%を占め、3番目に頻度の高い原疾患であった。脳死肝移植に寄与する因子は2010年の改正臓器移植法施行のみで、2010年以降の脳死移植施行率はそれ以前の4倍となっていた。一方、待機死亡に寄与する因子は年齢、昏睡度、INRであり、これら3因子がいずれも死亡高リスクである例では、待機40日後の生存率が15%と極めて不良であった。

共同研究者
 市田隆文 湘南東部クリニック 病院長

A. 研究目的

脳死肝移植待機登録された急性肝不全患者の予後を調査した。

B. 研究方法

2007年3月から2017年3月までの期間に、脳死肝移植レシピエント候補として登録された成人（ ≥ 18 歳）急性肝不全患者を対象とした。脳死肝移植施行率と待機生存に寄与する要因を解析した。

C. 研究結果

当該期間に登録された成人レシピエント候補患者2431例のうち、急性肝不全患者は264例で登録患者の10.9%を占め、C型肝硬変、グラフト肝不全に次いで3番目に頻度の高い原疾患であった。登録された急性肝不全患者の年齢中央値は50歳で、男女比はおおむね1:1、病型は亜急性型が54.9%を占めていた。病因は、原因不明例が全体の39.8%を占め最多であった。脳死肝移植

施行に寄与する因子は登録年のみであり、2010年の臓器移植法改正以降はそれ以前と比較して脳死肝移植施行率が約4倍に増加していた（図1）。一方、非移植生存期間の中央値は40日であり、登録年による差は認められなかった（図2、3）。待機死亡に寄与する因子を多変量解析した結果、年齢50歳以上、昏睡度Ⅲ度以上、INR1.85以上の3つの因子が有意な予後因子であった。これら3因子がすべて合致する症例は待機生存期間の中央値が23日で、待機40日後の生存率は15%であった（図4）。

図1 累積脳死肝移植施行率

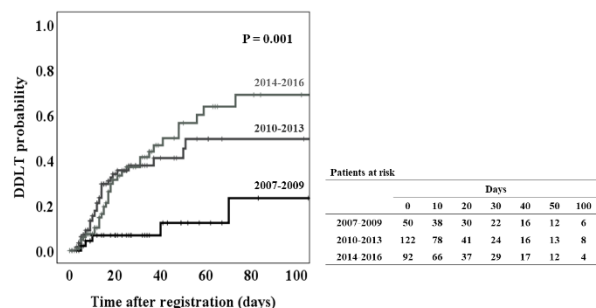
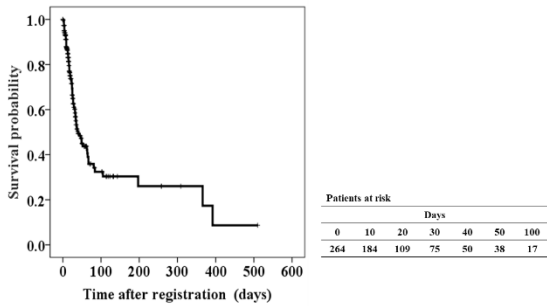


図2 待機生存期間



D. 考 察

2010年の法改正施行後の脳死ドナー数増加により急性肝不全患者に対する脳死肝移植施行は増加し、一定数の脳死移植は期待しうる状況となった。一方で、待機死亡リスクの極めて高い患者も存在するため、このような患者の救命には緊急生体肝移植が必要と考えられた。

図3 待機生存期間：登録年別

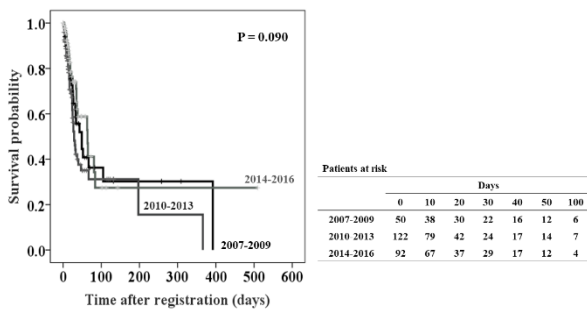
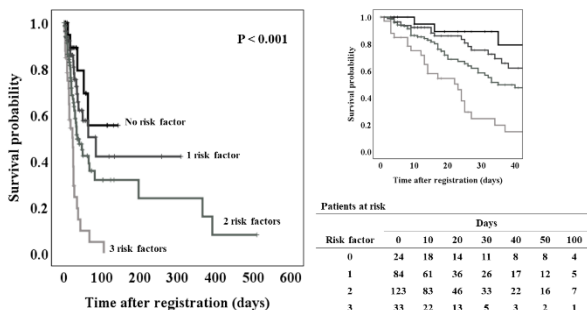


図4 待機生存期間：リスク数別



E. 結 論

急性肝不全患者に対する脳死肝移植は一定数の実施が期待しうる状況である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Genda T, et al. Outcome of patients with acute liver failure awaiting liver transplantation in Japan. *Hepatol Res.* 2020; 50: 1186-1195.

2. 学会発表

なし.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録なし

3. その他 なし