

厚生労働行政推進調査事業費補助金（エイズ対策政策研究事業）
分担研究報告書
血液製剤による HIV/HCV 重複感染患者に対する外科治療の標準化に関する研究

長谷川康 慶應義塾大学医学部外科学（一般・消化器）専任講師

研究要旨

血友病に対する血液製剤治療で HIV および HCV に感染し、非代償性肝硬変へ進行した患者 2 名に対し、平成 29 年（症例①）および令和 4 年（症例②）に脳死肝移植を施行した。症例①は術後 8 年が経過し、肝機能は良好で、社会復帰後も外来で免疫抑制療法を継続している。一方、症例②は術後 3 か月で移植後リンパ増殖性疾患（PTLD）を発症し、化学療法を行ったが、発症から 3 か月で死亡した。

また、本班会議では、肝移植に加え、外科治療へつなげる方策についても議論を行った。

A. 研究目的

HIV および HCV に重複感染した血友病患者では、高齢化に伴い肝細胞癌以外の悪性腫瘍や非代償性肝硬変の発生が増加している。しかし、血液製剤による感染歴や凝固異常のため、標準的外科治療の実施が困難な症例も多い。本研究は、脳死肝移植を含む外科的治療の適応および診療ガイドの実効性を、臨床データに基づき評価し、今後の標準治療確立に資することを目的とする。

B. 研究方法

血友病に対する血液製剤治療に起因する HIV/HCV 重複感染および非代償性肝硬変を有する 2 症例を対象に、平成 29 年および令和 4 年に脳死肝移植を施行した臨床経過を後方視的に検討した。

（倫理面への配慮）

得られたデータは全て匿名化し、情報は慶應義塾大学一般・消化器外科内の管理された特定部署内で管理するとともに、個々のデータの秘匿性を保持する。

C. 研究結果

症例①（H29 年施行）は、術後 8 年を経過し、肝機能は良好、社会復帰を果たし、外来にて免疫抑制療法を継続中である。症

例②（R4 年施行）は、移植後 3 か月で移植後リンパ増殖性疾患（PTLD）を発症し、化学療法を行ったが、発症から 3 か月で死亡した。全国 6 症例の解析では、免疫抑制・抗ウイルス治療を含めた共通プロトコルにより、短期的には良好な移植成績が得られているが、中長期のリスク評価が今後の課題と考えられる。

D. 考察

血友病を背景とした重複感染症例における脳死肝移植は、適切な周術期管理と感染症コントロールが確立されれば、有効な治療選択肢となり得る。症例①の長期生存は、統一されたプロトコルの有効性を示唆する。一方で、症例②の PTLD 発症は、免疫抑制療法のリスク管理の重要性を浮き彫りにした。今後、肝移植適応基準や周術期プロトコルのさらなる精緻化に加え、HIV/HCV 重複感染患者特有のリスクに即した外科診療ガイドの実装と評価が求められる。

E. 結論

HIV/HCV 重複感染を有する血友病患者に対する脳死肝移植は、適切な治療体制と診療ガイドの運用により、一定の治療成績を得ることが可能である。本研究は、重複感染患者における外科的治療の可能性

と課題を明らかにし、今後の標準化と実地導入に向けた基盤データを提供するものである。

F. 健康危険情報
なし

G. 研究発表
1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）
1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし