### 短 報

# モンゴルの肝細胞癌・肝機能障害患者における HBV・HCV マーカーの検討

東海大学医学部生体構造機能学

静 間 徹

(平成 17年6月13日受付) (平成 17年7月20日受理)

Key words: hepatitis B virus, hepatitis C virus, Mongolia

[ 感染症誌 79:824~825,2005]

## 序 文

モンゴルでは,B型肝炎ウイルス(HBV)・C型肝炎ウイルス(HCV)の感染率が高く,一般住民のHBs 抗原陽性率は6.9~15.6%,HCV 抗体陽性率は10.7~36.3%と報告<sup>1)-3)</sup>されている.また肝細胞癌の発症が高頻度<sup>1,3)</sup>であることが知られているが,モンゴルの肝細胞癌・肝機能障害患者における肝炎ウイルスの関与については,国内の会議録<sup>1)</sup>を除いて報告はみられない.今回我々は,ウランバートルの肝細胞癌・肝機能障害患者におけるHBV・HCVマーカーについて報告する.

#### 対象と方法

ウランバートルの癌センター・国立大学病院において 2002 年~2004 年の間に肝細胞癌と診断された 90 例と,2003 年 7 月~2004 年 3 月の間に外来を受診し,transaminase が高値(AST 41IU/L以上かつ ALT 36IU/L以上)であった 28 例を対象とした.また患者の informed consent を得て,その血清検体を本邦へ空輸し,HBs 抗原・抗体はChemiluminescent immunoassay(CLIA)法,HBe抗原はRadioimmunoassay(RIA)法,HCV 抗体はImmunoradiometric assay(IRMA)法にて測定

別刷請求先:(〒259 1193)神奈川県伊勢原市望星台 東海大学医学部生体構造機能学

静間 徹

した.

#### 結 果

- 1. 肝細胞癌患者 90 例のうち, HBs 抗原陽性例は 49 例 (54.4%), HBe 抗原陽性例・HBs 抗体陽性例は 2 例(2.2%)であった. また HCV 抗体陽性例は 36 例(40.0%)で, HBs 抗原・HCV 抗体が共に陰性の症例は 10 例 (11.1%)であった.
- 2. transaminase が高値であった外来受診者 28 例のうち, HBs 抗原陽性例は 8 例 (28.6%), HBe 抗原陽性例は 3 例 (10.7%)で, HBs 抗体陽性例は 3 められなかった. また HCV 抗体陽性例は 18 例 (64.3%)で, HBs 抗原・HCV 抗体が共に陰性の症例は 3 例 (10.7%)であった.

## 考 察

モンゴルでは HBV・HCV の感染者が多く,肝細胞癌患者の急増<sup>1)</sup>により,国家規模での肝炎ウイルス防止策がとられており,1991 年から新生児・乳幼児への HB ワクチン予防接種<sup>(30)</sup>,1993 年から HCV 抗体のスクリーニング<sup>1)</sup>が導入されている.しかし,モンゴルの肝細胞癌・肝機能障害患者における肝炎ウイルスの関与については,国内の会議録<sup>1)</sup>を除いて報告はみられていない.

なおモンゴル国内では、慢性肝炎患者における HBs 抗原陽性率は53.3%, HCV 抗体陽性率は 48.8%と報告<sup>13</sup>されているが、transaminase の上 昇例を対象とした我々の検討では,89.3%の症例で HBs 抗原または HCV 抗体が陽性であり,肝機能障害患者においては,HBV・HCVの関与が大きいものと推測された.

また肝細胞癌患者については,モンゴル国内の会議録でにて,HBs 抗原陽性率は39.6%,HCV 抗体陽性率は68.2%と報告されているが,我々の検討では,HBs 抗原またはHCV 抗体が陽性の肝細胞癌症例が88.9%を占め,モンゴルの肝細胞癌においても,肝炎ウイルスの関与は極めて大きいものと考えられた.なお今回の検討では,HBs 抗原陽性の肝細胞癌症例が54.4%を占めていたが,HB ワクチンの普及により,今後はHBV 関連の肝細胞癌は減少する可能性が考えられる.また本邦では,HCV 関連の肝細胞癌は高年齢層に好発するとされているが,モンゴルの平均寿命は本邦より約20年短く²),今回の検討で,HCV 抗体陽性例よ

リ HBs 抗原陽性の肝細胞癌が若干多かった理由のひとつと推測された.

謝辞: 御協力頂いた Nyamdavaa Khurelbaatar MD, PhD.( National Medical University of Mongolia ) に深謝いたします.

#### 文 献

- 1 ) Oyunsuren T: Viral hepatitis in Mongolia. Minophagen Medical Review 2000; 45: 140 7.
- Fujioka S, Shimomura H, Ishii Y, Kondo J, Fujio K, Ikeda F, et al.: Prevalence of hepatitis B and C virus markers in outpatients of Mongolian general hospitals. J Jpn Assoc Inf Dis 1998; 72: 5
   11.
- 3) Takahashi M, Nishizawa T, Gotanda Y, Tsuda F, Komatsu F, Kawabata T, et al.: High prevalence of antibodies to hepatitis A and E viruses and viremia of hepatitis B, C, and D viruses among apparently healthy populations in Mongolia. Clin Diag Lab Immuno 2004; 11: 392 8.

Prevalence of Hepatitis B and C Virus Markers in Patients with Hepatocellular Carcinoma and Outpatients with Liver Dysfunction in Mongolia

Toru SHIZUMA

Department of Physiology, School of Medicine, Tokai University