

非アルコール性脂肪肝炎

1 非アルコール性脂肪肝炎とは

お酒の飲み過ぎは脂肪肝にとどまらず、肝炎や肝硬変になることがよく知られていますが、お酒をあまり飲んでいない非アルコール性の脂肪肝の人でも同じように肝臓の病気が進行してしまうことがあります。

このように非アルコール性の脂肪肝から脂肪肝炎や肝硬変に進行した状態までを含む一連の肝臓病のことを「非アルコール性脂肪性肝疾患」（英語表記 nonalcoholic fatty liver disease : NAFLD）といいます。

つまり、NAFLD はアルコールを除く色々な原因で起こる脂肪肝の総称です。その多くは、肥満、糖尿病、脂質異常症、高血圧を伴っていて、メタボリックシンドロームの肝臓病と考えられています。

“非アルコール性”とはいえ、一滴もお酒を飲まない人だけではなく、少量の飲酒をしている人にみられる脂肪肝も NAFLD に含まれます。1 日あたり純エタノールとして男性で 30g 以上、女性では 20g 以上のお酒を毎日飲み続けるとアルコール性肝障害を起こすことがあるといわれており、これはビールならば男性で 1 日あたり 750mL（大瓶 1 本強）、日本酒なら 1 合半、ワインはグラス 2 杯半、ウイスキーではダブルで 1 杯半に相当します。つまり、これよりも 1 日の飲酒量が少ない人（女性ではその 2/3 よりも少ない人）にみられる脂肪肝が NAFLD ということになります。

NAFLD のうち 80～90%は長い経過をみても脂肪肝のままで、病気はほとんど進行しません。これを NAFLD の病気を意味する「D (Disease)」を除いて NAFL といいます。しかし、残りの 10～20%の人は徐々に悪化して、肝硬変に進行したり、中には肝がんを発症したりすることもあります。

この脂肪肝から徐々に進行する肝臓病のことを「非アルコール性脂肪肝炎」（英語表記 nonalcoholic steato-hepatitis : NASH）といいます。

2 非アルコール性脂肪肝炎の有病率

NAFLDの有病率は、日本では9~30%と報告されており、患者さんは全国で1,000万人以上いると考えられています。

NASHの有病率は3~5%で、NAFLDのうち約1-2割がNASHと言われています。肥満の人やメタボリックシンドロームの患者さんの増加に伴って患者数は増えており、社会問題となっています。

肝臓はよく“沈黙の臓器”といわれるように、多少の負担がかかってもすぐには症状があらわれません。他の慢性肝炎と同様に、たとえNASHになっていても、かなり病気が進行しない限りほとんど症状はないので、自覚症状だけで単なる脂肪肝(NAFL)とNASHを区別することはできません。

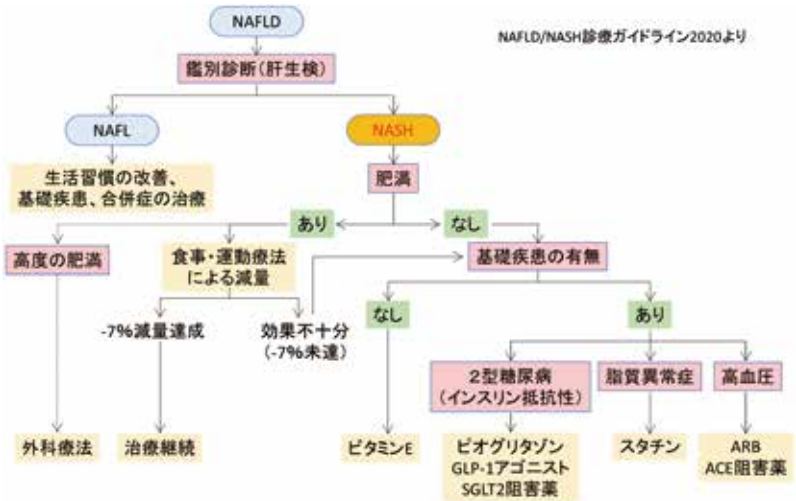
3 非アルコール性脂肪肝炎の診断方法

NAFLDを正しく診断するためには、これまでの飲酒状況や体重の変化、糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病の有無、サプリメントを含めた普段服用しているお薬などの詳しい情報がとても重要です。さらに、血液検査や超音波・CT・MRIなどの画像検査で、肝障害を引き起こすほかの病気がないか、NASHの疑いがあるかを詳しく調べます。NASHであることをはっきりと確かめて(確定診断)、どの程度肝臓の病気が進行しているか(肝臓が硬くなっているか)を正確に把握するためには、肝臓の組織を調べる肝生検を受ける必要があります。肝生検を安全に行うためには、検査中だけでなく検査の後も安静にする必要があるため、通常は1~2泊の入院が必要です。

一方で、肝生検はなかなか気軽に受けられるものでもありません。血液検査で、肝臓の硬さを推測し、リスクの高さを評価することが、早期発見と経過観察において重要だといわれています。その一つの計算式として「FIB-4 index」というものがあります。これは、年齢、AST値、ALT値、血小板数で計算される肝臓の線維化の予測式です。肝臓学会のホームページにも掲載されています。

FIB-4 indexの値が1.3未満であればステージ3以上の高度線維化にはなっていないと考えられますので、ひとまず安心です。1.3以上の場合は線維化が進行している可能性があるため、お近くの肝臓専門医を受診してください。

4 非アルコール性脂肪肝炎の治療



NAFLD 治療の原則は、食事療法、運動療法などで生活習慣を改善することによって、背景にある肥満、糖尿病、脂質異常症、高血圧を是正することです。単なる脂肪肝（NAFL）の場合は、NASHを発症していないかを注意深く確認しながら、食事療法や運動療法などの日常生活に関する取り組みを中心に治療します。NASHの患者さんで肥満がある場合には、体重の7%を目標に減量し、徐々に標準体重を目指すことが勧められます。

減量のみで効果が十分にあらわれなかった場合は、積極的にお薬による治療を考えます。抗酸化作用があるビタミンEや、インスリンの効きをよくする作用のある糖尿病のお薬などがNASHの患者さんに有効であることが示されています。また、脂質異常症や高血圧のお薬のなかにもNASHに有効であることが期待されているものがあり、これらの生活習慣病を伴っている場合にはそのようなお薬を選んで治療を行います。