

当院における Fibroscan を用いた肝硬度値と血液データの比較検討

臨床検査科 ○岩橋義弥 堤総子 瓜生千佳 中尾勝信 城後隆行

【目的】

現在、慢性肝炎患者において肝硬変や肝癌への進展を防ぐ為に肝臓の線維化を正しく診断することは非常に重要である。肝生検は肝線維化診断の指標とされているが、患者への負担は大きい。2012年3月から保険適応となった肝硬度測定は肝臓の線維化を非侵襲的に評価できるとされている。当院でも2016年3月に肝硬度測定器 Fibroscan を導入した。今回、Fibroscan を用いて肝硬度値と血液データを比較検討したので報告する。

【対象】

2017年1月～2017年5月に Fibroscan による肝硬度と採血を実施した患者 178名
(男性 89名 女性 89名) 平均年齢 63.2歳(19～98歳)

【方法】

肝硬度は Fibroscan502 (ECHOSENS 社) を用いて右肋間走査にて 10回測定。その中央値を肝硬度値とし、同日に測定した ALB、T-Bil、AST、ALT、血小板との相関をみた。また、肝硬度値を F0(6.9以下)、F1(7-10.9)、F2(11.0-11.3)、F3(11.4-13.9)、F4(14.0以上)に5つに分類し、ALB、T-Bil、AST、ALT、血小板に有意差があるか検討した。

【結果】

ALB、T-Bil、AST、ALT には相関を認めなかったが、血小板のみ弱い相関を認めた。また、血小板のみ F0 と F3、F0 と F4 に有意差を認めた。

【考察】

今回、血小板に相関、有意差を認め、慢性肝炎患者において、血小板は肝線維化の評価に有用と思われる。その他の項目については、線維化が著明に進行していないと血液データに大きく影響しなかった。また、Fibroscan による肝硬度測定においても、測定部位が見えないことや、皮下脂肪、腹水、腫瘍などで肝実質を正確に測定できなかつたり、うっ滞や黄疸、炎症などで高値になることから、肝硬度値のばらつきも影響したと思われる。

【まとめ】

血液データだけで肝線維化の評価することは難しく、肝硬度や超音波検査などを組み合わせることで、より正確な肝線維化の評価ができると思われる。