

G) burnout NASH と考えられた肝硬変例

80 歳代の肥満女性。肝機能障害 (ALT 値 200~300 IU/L 前後)、耐糖能異常 (HbA1c 値 7.0~8.0%)、脂質異常 (中性脂肪値 300~400mg/dL) を示したため、循環器内科から紹介され受診。腹部超音波検査では、明らかな肝硬変の所見 (F4 相当) で、Fib 4 index も 3.0~4.0 を示した。飲酒・喫煙歴はないが、若年時 (30 歳代) に脂肪肝を指摘されたが、放置しておいた。肝障害のマーカーはすべて陰性。生活歴から数十年の経過で非アルコール性脂肪肝 (NAFLD) から非アルコール性脂肪肝炎 (NASH) に進展し、現在は burnout NASH の状態で、心血管疾患に対してもハイリスクにあると推察された。ウルソデオキシコール酸 (UDCA) を投与を基本に、耐糖能異常に対しメトホルミン・SGLT2 阻害薬、脂質異常に対しペマフィブラートを投与したところ、HbA1c 値、中性脂肪値は正常まで回復し、それに伴い ALT 値も正常となった。本症例は幸いに治療が奏功したが、今後も発がんの有無に留意し定期的な画像検査によるチェックと他科との連携で経過観察していく予定である。現在健診などで高頻度に発見される NAFLD 例は、NASH への進展をも視野に入れ追跡する必要があると考えられている。また原因不詳の肝硬変例の中には本例のような、burnout NASH 例の存在することを念頭に、詳細な病歴や生活歴の聴取が重要である。