

## T) Burned out NASH (MASH) から肝硬変に進展し、肝細胞癌の発生をみた例

64 歳女性。30 歳代の頃から肝機能異常（脂肪肝）を指摘されていた。2021 年から当科で、病歴および画像所見から、burned out NASH (MASH) から進行した発癌リスクのある肝硬変と考え、UDCA、pemafibrate を投与し、3 ヶ月に 1 度ほどの頻度で厳重に経過観察をしていた。輸血歴、針治療歴なし。飲酒歴および喫煙歴なし。HBs 抗原陰性 (0.01 IU/mL)、HBs 抗体高力価陽性 (>1,000 mIU/mL、夫が HBV キャリア)、HBc 抗体陰性、HBV-DNA 陰性、HCV 抗体陰性、抗核抗体陰性、抗ミトコンドリア M2 抗体陰性であった。適宜継続して、腹部超音波検査、dynamic CT 検査も施行していたが、脂肪肝の所見は明らかではなく肝硬変の所見のみで、明らかな発癌は認めていなかった。AST、ALT 値も安定して推移していた。6 カ月前の腹部超音波検査でも同様の所見であった。2026.3.4、特に自覚症状は無く、AST 59 IU/L、ALT 25 IU/L、 $\gamma$  GTP 164 IU/L と著変無かったが、腫瘍マーカーの検査で、AFP 136.4 ng/mL、L3 分画 85.6%、PIVKA-II 1,991 mAU/mL、ヒアルロン酸 1,004.9 ng/mL と明らかな上昇を認めたため、2026.3.25 に、dynamic CT を施行したところ明らかな肝細胞癌の所見を呈した。

詳細な CT の読影所見は、

「2021.7 に施行した dynamic CT と比較し、肝は LC pattern で前回と同様。肝右葉に 39mm 大の不均一な早期造影、後期相では washout される HCC を疑う腫瘤が出現。周囲および dome 直下にも早期造影結節を伴っており肝内転移の可能性はある。門脈血栓は見られない。腹水増加はない。胆石と両腎結石認める」以上から、さらなる精査・加療のため、岩手医科大学消化器肝臓内科へ紹介した。

「この患者の経過で留意すべき点」

近年肝発癌の原因は、治療の普及を反映して HBV、HCV の占める割合が減少し、変わって他の要因（非 B・非 C）の増加が注目され、中でも非アルコール性脂肪性肝疾患（MASLD）の存在が注目されている。MASLD の一部は長年の経過で MASH（非アルコール性脂肪性肝炎）から線維化の進展とともに肝硬変へと進行し（burned out MASH）発癌の高リスク群となることが注目されている。この様な状況下で、本例は 3 ヶ月に 1 度の詳細な経過観察を行ってきたが、癌発見時には、サイズは増大し肝内転移も疑われる状態であった。今回は腫瘍マー

カーのチェックが有用であったが、今後画像検査の間隔を短縮し、特に dynamic CT は年 1 度の施行が望ましいと考えられる。またヒアルロン酸などの線維化マーカーのチェックもリスク判定に有用であると考えられる。何よりも、MASLD という疾患群の経過観察においては、本例の様な発癌の高リスク例を確実に把握し対処することが何よりも重要と考えられる。