非アルコール性脂肪性肝炎 ～ NASH ～

消化器内科医師　土 居 史 奈

「脂肪肝」という名前を耳にしたことはありますか？

脂肪肝には、お酒を飲みすぎた人がなるアルコール性のものと、お酒をあまり飲んでいないのに肝臓に脂肪がたまる非アルコール性があり、後者を**「非アルコール性脂肪性肝疾患」(nonalcoholic fatty liver disease, NAFLD（ナッフルディ））**と呼んでいます。

NAFLD の 80 ～ 90％は進行しません (単純性脂肪肝) が、10 ～ 20％は病態が進行して肝硬変、あるいは肝癌を発症することがあります。これを**非アルコール性脂肪性肝炎 (nonalcoholic steatohepatitis, NASH（ナッシュ））**といいます。

なぜ、今この NASH が注目されているか。それは、これまで肝癌の危険因子はウイルス性やアルコール性と考えられていたのが、米国の約 40 万人の男性のデータから肥満が肝癌の危険因子になることが報告され、また、日本人の糖尿病患者約 18,000 例の死因の 13.3％が肝癌・であったという報告があるためです。現在、日本で NAFLD の有病率は 9 ～ 30％（NASH は 3 ～ 5％）と報告されており、全国で 1,000 万人以上いると考えられています。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が増えています。

NASH の原因には、以下のものがあげられます。

(1) 肥満
(2) 糖尿病
(3) 脂質異常症
(4) 高血圧症
(5) 急激な体重減少や急性飢餓状態
(6) 薬剤性
(7) 完全静脈栄養

肝臓は腸で消化吸収した様々な栄養素を分解合成する役割を担っていますが、その際、過剰な糖分・脂質が肝臓に貯蔵されます。脂肪のたまりやすさは体質によっても異なり、そこに特定の遺伝子が関わっていることも少しずつ分かってきました。また、この過剰な脂質を分解する際に活性酸素などの有害物質が産生され「酸化ストレス」という状態を引き起こし、肝細胞を傷つけます。NASH では腸内細菌叢や免疫系も影響しており、肝癌を発症するステップにも重要な役割を果たしていることが明らかにされつつあります。

NASH になっても通常自覚症状はありません。

そのため、健康診断や別の目的で受けた画像検査でたまたま見つかることが多いです。症状がないからと放っておかず、一度専門医にかかって**きちんと検査を受けていただくことが大切です。**

確定診断は肝生検といって肝臓の組織を採取する検査で行います。現在は血液検査や超音波検査、CT、MRI など様々な検査方法で診断に近づけ、治療につなげることが可能となっています。

NASH はメタボリックシンドロームとの関わりがとても深く、その治療もまずは食事運動療法と生活習慣改善、減量を目指すことになります。それでも効果が不十分な場合、抗酸化作用のビタミン剤や、インスリン抵抗性改善薬などによる治療を考えます。

無症状であっても、定期的な検査を受け、きちんと経過を追っていくことが大切です。