

最近、食べ過ぎ、運動不足による肥満、お酒の飲みすぎなどを原因として、脂肪肝の患者さんが増加しています。脂肪肝とは肝臓に脂肪滴が過剰に沈着した状態をさします。血液検査でGOT、GPT、GTPなどの異常を認め、腹部超音波検査で、肝臓が腎臓と比べて白っぽくみえる事により診断されます。さらに肝機能異常の原因が、肝炎ウイルス、自己免疫性、薬剤などによらない事を確認する必要があります。有効な治療薬が存在しないのが現状ですが、肥満が原因ならば、運動、食事療法による体重減少が有効です。お酒の飲みすぎが原因ならば、禁酒または飲酒量を減らしてお酒を一滴も飲まない日（休肝日）を週2回程度つくる事により、脂肪の沈着がとれたきれい肝臓に戻ることが期待できます。一般にアルコールが原因でなければ、脂肪肝がほとんど進行して、肝硬変症へと進行する事はないと考えられています。一方アルコールが原因の脂肪肝の場合は、飲酒を継続していると気づいた時には肝硬変症に進展している可能性があり、注意が必要です。

## 先生おしえて!! vol.002

### 脂肪肝と非アルコール性脂肪肝炎 (non-alcoholic steatohepatitis:NASH) について

内科 福富 崇能 ふくとみ たかよし

さて、脂肪肝の患者さんの中に、日頃ほとんど飲酒をしないにもかかわらず、病理学的にはアルコール性肝炎に類似した肝組織所見を呈する病態が稀に存在する事が注目されています。そのような病態は非アルコール性脂肪肝炎 (non-alcoholic steatohepatitis) 病名の頭文字をとりNASH(ニンシヤ)と呼ばれています。

NASHは、まず脂肪肝が起り、さらに何らかの要因が重なって発症すると考えられ (two hit theory) その第2の要因としてインスリン抵抗性という病態の重要性が指摘されています。インスリンとは膵臓から分泌される、血糖を低下させるホルモンです。インスリンが肝細胞、骨格筋、脂肪細胞の表面にあるインスリンレセプターに結合すると、細胞内に色々な信号が伝達されます。インスリン抵抗性とは、そのような信号伝達が悪くなった状態を意味します。ではNASHの診断はどのようにして診断されるのでしょうか。

まず第1に、日のアルコール節酒量が20g以下である事 (Beer 350ml 日本酒1合以下) が大前提となります。次に血液検査においては、通常の脂肪肝と同様に、GOT、GPT、GTPなどの異常を認めますが、これらだけで通常の脂肪肝とNASHとを鑑別できません。空腹時の血糖値、血中のインスリン値からインスリン抵抗性の有無を評価する必要があります。

診断を確定するには細い針を肝臓に刺して肝臓の組織の一部を採取し顕微鏡で調べる、肝生検といつ検査が必須となります。アルコール性肝炎類似の組織所見があれば診断が確定します。

治療として糖尿病の治療薬として使用されている、インスリン抵抗性改善薬の有効性が報告されています。NASHは通常の脂肪肝と違って、肝硬変へと進展し、さらには肝細胞癌の発生もみられる事が指摘されており、注意が必要です。脂肪肝と診断され、なかなか治りが悪い方は、是非一度、肝臓や糖尿病の専門医でNASHの可能性がないか、診断してもらう事をお勧めします。

