

B型肝炎患者に対するM2BPGi値の考え方

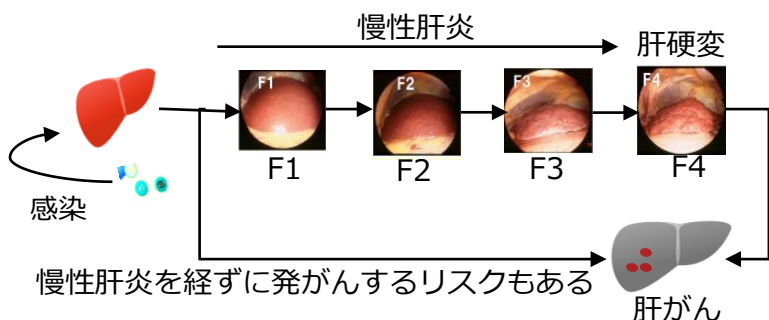
・ HISCL M2BPGiについて ・

M2BPGiは肝線維化マーカーとして使われており、その値は肝線維症と相関がある。これより患者様の肝線維ステージを判別することができるマーカーです。

また、近年C型肝炎治療後の肝がんリスクを反映する発がんリスクマーカーとしても有用性が示唆されています。

B型肝炎と肝線維化

線維化が進むほど肝がんリスクが高まる



M2BPGiの測定と考え

M2BPGiは肝線維症と相関し、F1~F4のステージ判別に有用

・ 肝線維症のステージが上がるごとにM2BPGi値も上昇

新犬山分類

ステージ	F0	F1	F2	F3	F4
C.O.I		0.8±0.5	1.5±0.1	2.1±1.9	3.1±2.2

第51回日本肝臓学会総会国立病院長崎医療センター 山崎先生, Nov2014

HBV肝炎が鎮静化 非活動性キャリアとなる

- ・ 肝線維のファクターであるHBV肝炎の鎮静化。
- ・ 肝線維症は残っているが肝線維化は鎮静化する。

線維化と線維症の違いとは

- ・ 線維化：肝臓が線維化する**ファクター**

しかし肝臓への炎症ダメージは残存している為、鎮静後も定期的なモニタリングが必要です。

M2BPGi値がHBV肝炎治療後の 発がんを予測

- ・ B型肝炎治療の短期的目標達成後、肝線維化マーカーであるM2BPGi値を確認する。

- ・ 線維症：肝臓が線維化している**状態**

しかし治療目標達成後のM2BPGi値の低下が乏しい症例では、発がんリスクが高いことが示唆されている。

肝疾患診療



- ・ ALT ≤ 30 U/L
- ・ HBe抗原陰性かつHBe抗体陽性
- ・ HBV-DNA ≤ 2000 IU/mL

- ・ **M2BPGi**
- ・ AFP
- ・ PIVKA-II など



- ・ 腫瘍マーカー
- ・ 超音波検査 など

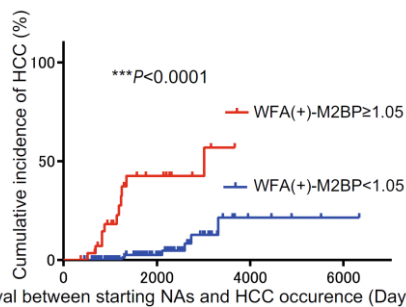
Hepatitis B patients

発がん低リスク

M2BPGi ≤ 2.0

発がん高リスク

M2BPGi > 2.0



Patients at risk	0	1000	2000	3000	4000	5000	6000 Days
WFA(+)-M2BP ≥ 1.05	30	21	9	4	0	0	0
WFA(+)-M2BP < 1.05	111	92	52	16	4	2	1

Kawaguchi K, et al Japanese Society of Gastroenterology 2017

肝疾患診療として3ヶ月毎にM2BPGiを測定しモニタリング

特に高リスク群は超音波検査などの精密検査も実施して早期発見