肝生検にてＮＡＳＨと診断された症例におけるＳＷＥの有用性の検討

◎原田 理紗子[1)]、阿部 武彦[1)]
宮城厚生協会 坂総合病院[1)]

【目的】当院で肝生検を施行し NASH と診断された症例において、病理学的に評価した線維化スコアおよび非侵襲的肝線維化診断法と、Shear Wave Elastography(以下 SWE)を用いて算出した肝硬度指数を比較し、それをもとに高度線維化(Advanced Fibrosis：以下 AF)、つまり肝線維化ステージ F3-4 の診断能を評価し、肝生検の代用としての SWE の有用性を検証する。

【方法】肝生検によって病理学的に肝線維化を評価できた患者において、血液検査による非侵襲的肝線維化診断方法である M2BPGi、Fib-4 index、血小板、超音波を使用した組織弾性診断法である、SWE を実施した。それぞれ ROC 曲線下面積(AUROC)を求め、AF を検出する方法で最も優れているものを比較検討した。SWE は肋間から肝臓を描出し、S5 の肝表より 1cm 以上深いところに ROI を設定した。測定は安定した数値が 6 回程度得られたところでの平均値を測定値とした。

【使用機器】canon 社製 Aplio 500、GE Health care 社製 LOGIQ S8

【対象】2016 年 7 月から 2019 年 1 月の間に肝生検を行い NASH と病理診断され、肝生検の前後 3 か月以内に SWE を施行した患者 27 例を対象とした。

【結果】IQR/median が 30%以上となった 3 例は対象から除外した。患者は年齢 45-74 歳の 24 例(男性 6 例、女性 18 例)で、線維化ステージの内訳は F1 は 5 名、F2 は 2 名、F3 は 10 名、F4 は 7 名であった。NASH 患者の AF 診断における AUROC 値は SWE、M2BPGi、Fib-4 index、血小板、それぞれ 0.91、0.70、0.69、0.63 となり、SWE の AUROC 値が最も高かった。cut off 値はそれぞれ 1.64、1.29、3.01、17.2 となった。

【考察】NASH 患者の線維化ステージ評価において、今回比較した 4 種類の方法の中で SWE が AF の診断に最も優れていた。よって抗血栓薬使用例などの肝生検が不適用の症例において、肝生検の代用として AF の診断に SWE は有効な方法であると考えられる。

連絡先：宮城厚生協会 坂総合病院 生理検査室
022-367-9037（直通）