

糖尿病患者の C 型肝炎への抗ウイルス療法で 腎臓・心臓血管の転帰が改善

C型肝炎ウイルス（HCV）感染症は、インスリン抵抗性や糖尿病と因果関係があることが知られている。本研究では、住民を対象としたコホート研究を実施し、HCV 感染症に対する抗ウイルス療法が糖尿病の臨床転帰を改善するかについて検討した。

台湾の全国健康保険研究データベースに登録された糖尿病患者のうち、HCV 感染症に対して抗ウイルス療法（ペグインターフェロン+リバビリン）を受けた 1,411 人（治療群）を抽出した。HCV 感染症未治療の 1,411 人（未治療群）と HCV 感染症のない 5,644 人（非感染群）との間で、2003 年から 2011 年の追跡中の末期腎不全、脳梗塞、急性冠症候群の発症を比較した。その結果、追跡 8 年間の末期腎不全の累積発症率は治療群で 1.1%、未治療群で 9.3%、非感染群で 3.3%と有意差が認められた（ $P<0.001$ ）。脳梗塞の累積発症率については、それぞれ 3.1%、5.3%、6.1%（ $P=0.01$ ）、急性冠症候群についてはそれぞれ 4.1%、6.6%、7.4%（ $P=0.05$ ）であった。未治療群と比較した治療群の危険率は末期腎不全が 0.16、脳梗塞が 0.53、急性冠症候群が 0.64 であった。

したがって、糖尿病患者の HCV 感染症に対し、抗ウイルス療法が腎臓および心臓血管転帰の改善に関係することが示唆された。

出典：Hepatology. 2014; 59(4): 1293-1302