

## 特別講演 2 『慢性肝炎の進行度活動度評価』

若狭 研一先生

(大阪市立大学大学院医学研究科 診断病理学 (附属病院病理部))

これまでは慢性肝炎の活動性の分類は日本では犬山分類が用いられてきた。これは壊死炎症反応の程度により、慢性肝炎を慢性活動性肝炎と慢性非活動性肝炎に分類するものがある。一方、国際的にはヨーロッパ分類が用いられてきた。これは壊死炎症反応の中でも piecemeal necrosis の有無を重要視し、慢性活動性肝炎と慢性持続性肝炎に分けるものであった。1994 年には新ヨーロッパ分類が発表され、1996 年には新犬山分類が発表された。これらの特徴は活動性の評価、線維化の程度を同じ慢性肝炎の進行度と活動度として点数化した事である。これが必要になったのは旧分類では著者らの意図に関わらず、慢性活動性肝炎と慢性持続性肝炎があたかも別の疾患単位の様にとらえられ、同じ疾患の経過の中で変わりうるという認識からのずれが出てくること。現在慢性肝炎の etiology に関して、病理組織学的な情報というのは少なく、病理組織学的な分野に診断がゆだねられるのはむしろ、進行度や活動度に関してであるということによる。しかし、評価する際の重点の置き方、点数の配分等は各分類で違いがあり、どれがいいのかは明らかではない。これは慢性肝炎という病態がまだまだ不明の部分が多いということに規定されている。いずれにせよ、共通した物差しで測らないと、データの比較は困難である。C 型肝炎や、B 型肝炎が直しうる病気になってきた現在とくにこのことは重要である。

NASH については、頻度は現在増加の一途である。時に肝生検の病理診断で、自己免疫性肝炎などとの鑑別が必要となることがある。NASH の進行度活動度の分類は Brunt の分類が用いられることが多い。