

医療機関名：
受検日：
受検者名：
カルテID：
備考欄①：
備考欄②：

肝疾患リスク検査報告書

HepaSign®

肝疾患リスク検査

HepaSign™肝疾患リスク検査は、あなたの検査結果と類似した検査母集団(群)における、統計的な肝疾患の進行リスクを指標化したものです。

*本検査は疾患の診断や将来の疾患発症を確定するものではありません。

*基礎疾患やその他遺伝的要因等によっても肝疾患の進行リスクは変動いたします。

氏 名	性別	年齢
受検日	カルテID	

今回のHepaSign[®]肝疾患リスク検査の結果

血中CK-18F濃度の解析結果より、リスクインデックス値は0.01で
あなたの結果値と同等の方は **評価A(低リスク群)** に分類されます。

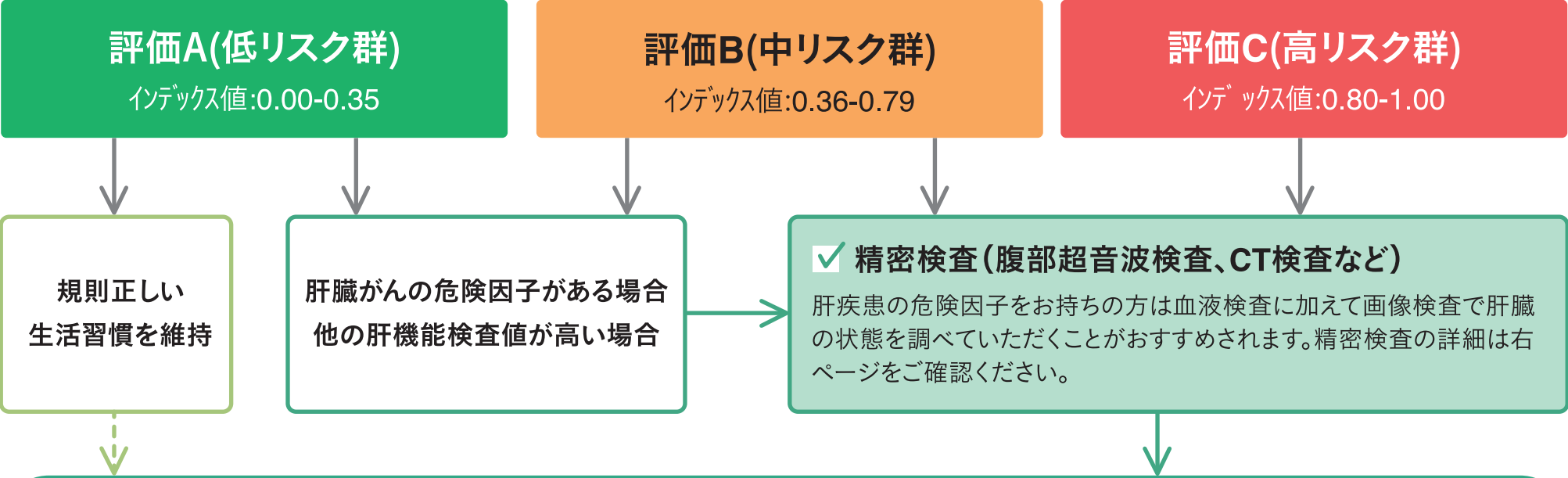
結果コメント

- 今回の検査結果ではリスクインデックスの値から、評価A(低リスク群)に分類されました。
- 肝臓は沈黙の臓器と呼ばれる場合もあり、症状に気づかないケースもあります。
- 今後も定期的に検査を受検し、肝疾患の早期発見・予防に努めましょう。
- また、食生活、喫煙、飲酒などの生活習慣の乱れにも注意しましょう。

※測定機関における臨床試験結果(コントロール群 200例, MASLD 94例)および全国のMASLDの有病率25%*を元に算出した、評価A群における肝疾患リスクを1とした場合の各群の倍率 *NAFLD/NASH診療戦略2020 ガイドラインからパイプラインまで 明日の臨床 Vol.31 No.1より

検査後の対応

肝疾患の予防のためには、生活習慣の改善や予防への対策に取り組むことをおすすめします。
下記フローチャートは参考事例です。いかなる結果であっても機器検査・精密検査を受診する必要がないことを述べるものではありません。
他の検査結果や生活習慣の中で気になったことがあれば、必要に応じて医師にご相談ください。

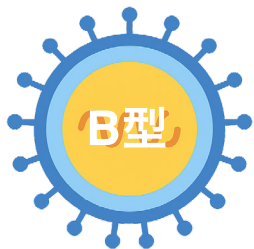


※他検査の結果も踏まえ、必要に応じて専門医の受診や精密検査の受診をおすすめします。

肝疾患のリスク因子について

肝疾患とは、**脂肪肝、肝炎、肝硬変、肝臓がん**など肝臓の病気の総称になります。
肝疾患の原因には、肝炎ウイルスが原因の場合と、肝炎ウイルス以外が原因場合があります。
肝疾患は生活習慣の影響が大きいとみられており、生活習慣改善によりリスクの低減が期待できます。

☑ B型肝炎ウイルスの感染



B型肝炎ウイルスは血液・体液を介して感染し、一過性または持続的に感染します。感染により急性ないし慢性の肝炎を引き起こします。

☑ C型肝炎ウイルスの感染



C型肝炎ウイルスは血液を介して感染します。感染すると約70%の人が持続感染者となり、慢性肝炎、肝硬変、肝硬変へと進行する場合があります。

☑ アルコール



アルコールは肝臓で分解されます。長期にわたる過剰の飲酒はアルコール性脂肪肝、アルコール性肝炎、肝硬変を引き起こす主要なリスク因子です。

☑ 肥満



肥満、特に内臓脂肪の蓄積は代謝機能障害関連脂肪性肝障害(MASLD)の最も一般的な原因です。MASLDは脂肪肝、代謝機能障害関連脂肪性肝炎(MASH)、そして肝硬変へと進行する可能性があります。

参考：国立健康危機管理研究機構 肝炎情報センター

肝疾患に関する精密検査について

肝臓は再生力が高いため症状が出にくく、沈黙の臓器といわれます。
症状が出るころには肝疾患が進行している場合があります。
必要に応じて専門外来の受診や精密検査の実施をおすすめします。(下記は実施例です。)

☑ 腹部超音波検査



体の表面からあてた器具より超音波を出し、臓器で反射した超音波の様子を画像化して観察する検査です。肝臓の状態を調べることができます。

☑ CT検査



X線コンピュータを使用し、肝臓の画像を撮影する検査です。病変の大きさや位置、広がりを精密に観察できます。

☑ MRI



アルコールは肝臓で分解されます。長期にわたる過剰の飲酒はアルコール性脂肪肝、アルコール性肝炎、肝硬変を引き起こす主要なリスク因子です。

※ **HepaSign®** 肝疾患リスク検査は医師の診断を代替する検査ではありません。

※肝疾患の診断は、その他の健康診断の検査結果や精密検査の結果をもとに総合的に判断されるものです。

● HepaSign®肝疾患リスク検査について ●

検査概要

この検査は、血液中に含まれるサイトケラチン18の断片(CK-18F)を測定することで、現在の肝疾患の兆候をリスク分類する検査です。CK-18は肝臓のタンパク質の5%を占める物質です。肝臓の炎症により、この断片が血液中に放出されることが知られています。

CK-18Fは、肝臓の炎症や代謝機能障害関連脂肪肝炎(MASH)の特徴であるブルーニング(風船様変性)

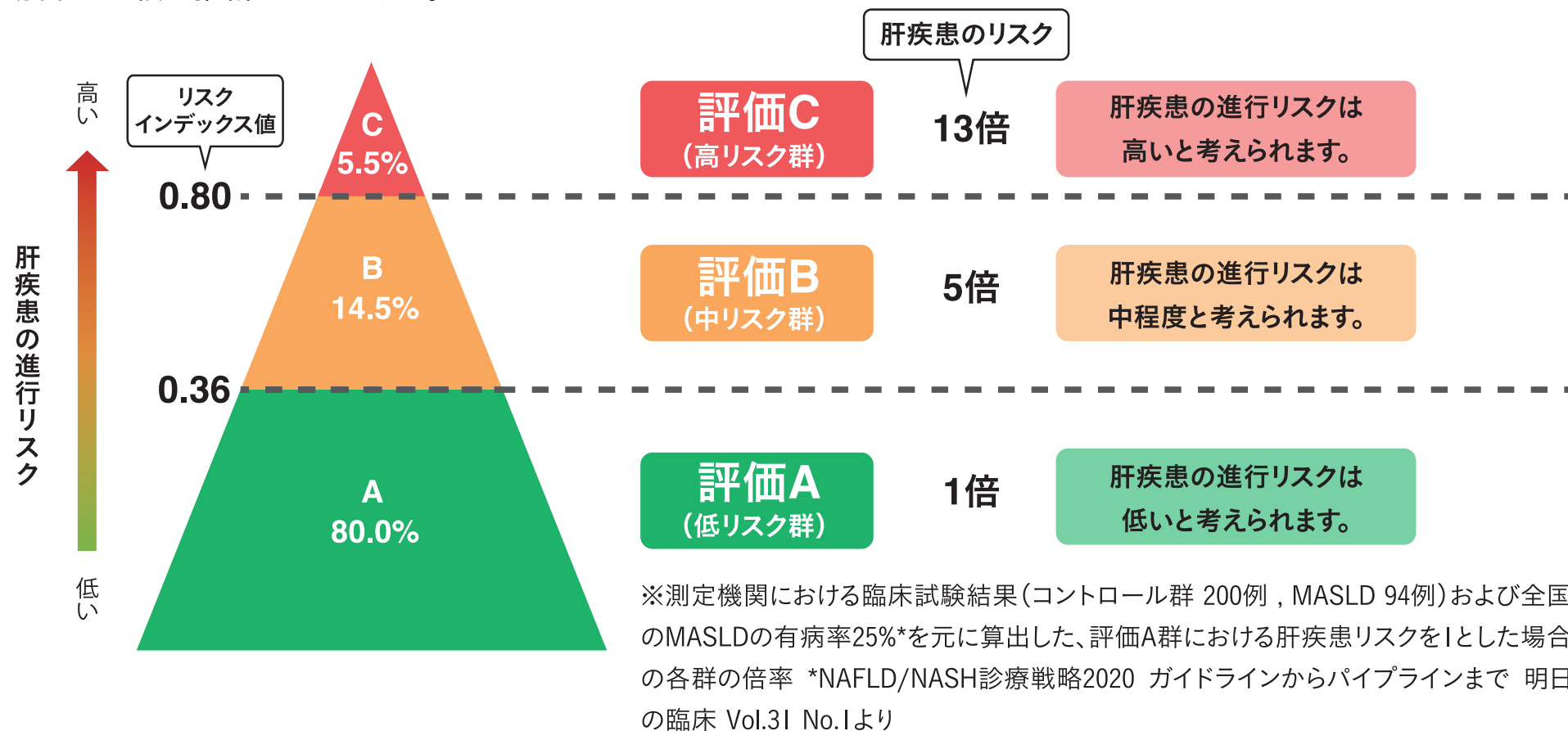
※1を反映し、代謝機能障害関連脂肪性肝障害(MASLD)における炎症は、線維化の変化に関わり、予後にも寄与するとされています。

※1 肝細胞が障害を受けて細胞質中の成分が分泌ができなくなり、風船のように膨張した状態

結果について

測定結果として、CK-18Fの測定値および性別から0から1までの肝疾患リスクインデックス値を算出し、肝疾患の進行リスクをA(低リスク群)、B(中リスク群)、C(高リスク群)の3段階に分類します。

本検査では肝硬変や線維化が進行する前の、肝炎や脂肪肝でも高いリスクインデックス値が確認されています。統計的に、評価A(低リスク群)の場合と比較して、評価B(中リスク群)の場合は肝疾患のリスクが5倍。評価C(高リスク群)の場合は13倍と推計されています。



受検後の対応

生活習慣を見直してリスクの軽減に努めるとともに、定期的なご受検をおすすめします。また、必要に応じて、精密検査を受けることをおすすめします。