

中文題目：干擾素治療慢性 C 型肝炎對於肝硬化、肝癌之發生及病患存活之影響：台灣多中心研究

英文題目：Interferon-Based Therapy in Chronic Hepatitis C Reduces Cirrhosis and Hepatocellular Carcinoma and Improves Survival: A Nation-Wide, Multicenter Study in Taiwan

作者：余明隆¹ 廖運範² 莊萬龍¹ 林錫銘² 戴嘉言^{1,3} 張文字¹ 李全謀⁴

服務單位：¹高雄醫學大學 肝膽胰內科
²長庚大學 林口長庚醫院紀念肝病研究中心
³高雄市立小港醫院 內科
⁴高雄長庚紀念醫院 胃腸肝膽內科

前言：對慢性 C 型肝炎以干擾素合併 ribavirin 治療比干擾素單一治療有較好療效，本研究主要目的為評估干擾素單一治療與合併 ribavirin 治療對於肝硬化、肝癌之發生及病患存活之影響。

材料及方法：本研究共納入來自三個醫學中心及一區域教學醫院之 1619 位經肝組織切片證實慢性 C 型肝炎患者(297 位以干擾素單一治療，760 位以干擾素合併 ribavirin 治療及 562 位無接受治療以干擾素之對照病患)。HCV 基因型進行檢測並決定接受治療者是否達到持續反應。統計方法是以 Cox proportional hazards regression 分析肝硬化及肝癌之危險，治療組與對照組之追蹤期間分別為 1 至 15.3 (平均 5.18)年及 1-16 (平均 5.15)年。

結果：原先非肝硬化患者追蹤結果發現，51位對照組患者與56治療組患者(27 位無持續反應者與24位達持續反應者)出現肝硬化，肝硬化之累積發生率 (cumulative incidence) 分別為44.1% (對照組)及9.9%(治療組) ($P = 0.0008$)。追蹤結果發現，54位對照組患者與51位治療組患者(39位無持續反應者與12位達持續反應者)出現肝癌，肝癌之累積發生率分別為35.2% (對照組)及12.2%(治療組) ($P = 0.0013$)。12位對照組患者與16位治療組患者死亡，累積存活率兩組無統計上差異 ($P = 0.3928$)。治療後達持續反應者之肝硬化、肝癌發生率與死亡率明顯較對照組患者低。感染HCV基因一型者比非基因一型者有明顯較高之肝癌發生率。多變項統計分析發現跟肝硬化相關之獨立因子為治療無反應及較大年齡，與肝癌相關之獨立因子為先前已有肝硬化、治療無反應者、感染HCV基因一型者及較大年齡。而與死亡相關因子為先前已有肝硬化及治療無反應者。

結論：不論是否合併使用 Ribavirin，以干擾素成功治療慢性 C 型肝炎可明顯降低發生肝硬化及肝癌之危險並可改善存活率。

參加九十四年年會海報展示

題目：干擾素治療慢性 C 型肝炎對於肝硬化、肝癌之發生及
病患存活之影響：台灣多中心研究

姓名：余明隆 服務單位：高雄醫學大學 科別：肝膽胰內科

聯絡地址：高雄醫學大學肝膽胰內科

聯絡電話：(07) 3121101 轉 7475 傳 真：(07) 3123955

投稿會員請務必填寫以下表格，連同投稿磁片
（與 IBM 相容之文書軟體）及投稿內容列印兩份
一併擲寄學會（地址：台北市忠孝西路一段 50 號
22 樓之 26 台灣內科醫學會 林玉筱）。