

「慢性 C 型肝炎治療之最新進展」專輯：導讀

劉俊人

臺大醫學院醫學系內科
臺大醫院肝炎研究中心

臨床與公衛之重要性

C 型肝炎病毒感染是全球重要的公衛問題，全世界約有 1 億 7 千萬人得到 C 型肝炎病毒感染。C 型肝炎主要經由體液或血液傳染，目前並無有效疫苗，但是透過公共衛生方法已經可以大幅降低 C 型肝炎病毒之傳播。而現今全口服抗病毒藥物 (Direct-acting antiviral, DAA) 的發明上市，更是徹底改變 C 型肝炎病毒的治療方式，DAA 效果好、安全性佳，病人接受配合度高，重要的是可以用於治療所有 C 型肝炎病患。2016 年世界衛生大會曾宣示要在 2030 年前消除病毒性肝炎，全口服抗病毒藥物的成功研發與上市將是達標的一大助力。台灣希望在 2025 年便能消滅 C 型肝炎，這將是 C 型肝炎防治上的里程碑，也將是台灣在公衛防治上繼 B 型肝炎之後另一個重大成果。因此，本專輯將針對 C 型肝炎病毒感染的流行病學與治療現況做一個回顧。

專輯內容重點

台灣的 C 型肝炎抗體 (anti-HCV) 陽性率約在 4% 左右，高於全球平均值，在亞洲國家中則屬於偏高的盛行國家。根據最新估計，台灣罹患慢性 C 型肝炎需要接受治療 (血清 C 型肝炎病毒陽性) 病患約 40 萬人左右。C 型肝炎病毒根據基因體序列的差異性，可以分為 6 種主要基因型 (1 到 6 型)，各別基因型又可次分為不同亞型。全球慢性 C 型肝炎感染者，最多屬

於病毒基因型第 1 型與第 3 型，而台灣最常見的 C 型肝炎病毒基因型主要是 1b (45.5%) 與 2a (39.5%)。不同的基因型與亞型，對藥物的治療反應以及疾病的進展程度包括肝細胞癌的發生等都有所不同，本專輯內容首先針對在臺灣 C 型肝炎感染之盛行率與基因型分佈綜合整理。

慢性 C 型肝炎病毒感染若不加以治療，長期會導致肝硬化及肝細胞癌等併發症，經成功清除病毒則可以有效減緩肝疾病的進展。口服直接抗病毒藥的發展，已經到了全基因型藥物的時代，使得治療的方式更加簡單，甚至不須合併使用雷巴威林 (ribavirin)。然而在藥物的選擇上，還是要依據患者 C 型肝炎基因型、肝臟疾病嚴重程度、共同存在慢性疾病、合併使用藥物、以及先前有無干擾素治療失敗經驗等，作為決定藥物之依據。本專輯因此接著整理了目前針對各類型病患族群最新的治療指引建議以及國內健保給付規範。

結語

感謝內科醫學會及編輯委員會，讓此次『慢性 C 型肝炎治療之最新進展』專輯得以發行。希望透過這些專文回顧，可以對 C 型肝炎患者的照顧提供一個溫故知新的機會，提升大家對肝臟病的興趣及知識。

參考文獻

1. Yu ML, Chen PJ, Dai CY, et al. 2020 Taiwan consensus statement on the management of hepatitis C: Part (I) general population. J Formos Med Assoc 2020; 119(6):1019-40. doi:

- 10.1016/j.jfma.2020.04.003.
2. Yu ML, Chen PJ, Dai CY, et al. 2020 Taiwan consensus statement on the management of hepatitis C: Part (II) special populations. *J Formos Med Assoc* 2020 Apr 27. pii: S0929-6646(20)30122-4. doi: 10.1016/j.jfma.2020.04.002. [Epub ahead of print]
 3. 健保口服 C 肝新藥治療人數與成效。 <https://www.mohw.gov.tw/cp-4465-52975-1.html>, <https://www.mohw.gov.tw/cp-4465-52976-1.html>
 4. Liu CJ, Chuang WL, Sheen IS, et al. Efficacy of ledipasvir and sofosbuvir treatment of HCV infection in patients coinfecting with HBV. *Gastroenterology* 2018;154:989-97.
 5. Liu CJ, Chu YT, Shau WY, Kuo RNC, Chen PJ, Lai MS. Treatment of patients with dual hepatitis C and B by peginterferon alfa and ribavirin reduced risk of hepatocellular carcinoma and mortality. *Gut* 2014;63:506-14.