

MASLD 時代の肝線維化評価における IV 型コラーゲン・7S の位置付け

◎島田 奈菜子¹⁾

H.U.フロンティア株式会社 カスタマーサポート部 学術ソリューション課¹⁾

肝線維化は、慢性肝疾患の進行に伴い、肝臓内で過剰な結合組織が形成される病態であり、最終的には肝硬変や肝がんに至る可能性があります。

肝線維化の早期発見と進行度評価は、適切な治療方針の決定において極めて重要です。

2023 年に欧州肝臓学会、米国肝臓病学会、ラテンアメリカ肝疾患研究協会より合同で NAFLD/NASH（非アルコール性脂肪性肝疾患/非アルコール性脂肪性肝炎）と呼ばれた疾患が、MASLD/MASH（代謝機能障害関連脂肪性肝疾患/代謝機能障害関連脂肪肝炎）という新たな疾患概念・名称が提唱されました。

現在日本人の約 4 人に 1 人は MASLD に該当するという報告もあり、MASLD/MASH においても肝線維化を見ていくことが重要です。

また、肝線維化には F0～F4 の段階があり、肝線維化を早期の段階で把握し、早めの生活指導・薬物治療を行うことで肝硬変・肝がんへの移行を遅らせられる可能性があると考えられています。

肝線維化の検査は肝生検がゴールドスタンダードでしたが、2026 年 4 月に改訂された MASLD 診療ガイドラインには「MASLD の診断に肝生検は必須ではない」といった記載も追加されました。肝生検は、針を肝臓に刺して組織を採取するため患者に対する身体的負担が大きく、痛みや出血、感染症のリスクが伴います。特に高齢者や基礎疾患を有する患者にとっては、これらのリスクがさらに高まります。

一方、NIT（non-invasive test）は非侵襲的な手法であり、患者に対する身体的負担が少ないのが特徴です。バイオマーカーや画像診断は、肝臓を穿刺する必要がない非侵襲的な検査であり、肝生検に伴う出血などのリスクを回避することが可能です。

また、繰り返し実施しやすいため、病態の経過観察や治療効果の評価にも適しています。

今回は富士レビオ株式会社より発売されている CLEIA 法を原理とした IV 型コラーゲン・7S の測定試薬の特長をご紹介します。

IV 型コラーゲン・7S は基底膜を構成する主要な成分であり、肝臓の細胞外マトリックスの重要な構成要素

です。

肝線維化の進行に伴い血中濃度が上昇することが知られ、肝線維化の線維化ステージを反映するバイオマーカーとして広く活用されています。

IV 型コラーゲン・7S は古くからあるバイオマーカーであり、従来は RIA 法で測定されてきましたが、本試薬は CLEIA 法を用いることで高い感度を有しており、RIA 法よりも早期の線維化ステージの鑑別が可能とされています。

IV 型コラーゲン・7S は糖尿病や ALT の影響を受けにくい特徴があり、本講演ではこれらの特長を踏まえ、IV 型コラーゲン・7S の臨床的意義と有用性についてご紹介いたします。