



# NEWSLETTER 2024 年 10 月

## 研究發表



### 慢性 B 型或 C 型肝炎病毒感染對於肝硬化及肝細胞癌影響高於代謝性脂肪肝

Mei-Hsuan Lee , Yi-Ting Chen , Yu-Han Huang , Sheng-Nan Lu , Tsai-Hsuan Yang , Jee-Fu Huang , Szu-Ching Yin , Ming-Lun Yeh , Chung-Feng Huang , Chia-Yen Dai , Wan-Long Chuang , Ming-Lung Yu , Hwai-I Yang , Hsuan-Yu Chen , Chien-Jen Chen

- PMID: 38365094
- DOI: 10.1016/j.cgh.2024.01.045

#### 大綱

此研究旨在探討代謝性脂肪肝對於慢性 B 型或 C 型肝炎治療狀態下發展肝硬化和肝細胞癌的影響。

研究對象為 1997-2003 間參與篩檢計畫且年齡大於 30 歲的成人，共 336,866 位。其中 122,669 人 ( 佔 36.4% ) 患有 MASLD。MASLD 是透過腹部超音波以及心臟代謝指標作為判斷依據。

平均追蹤 15 年間有 5,562 位患者發生肝硬化以及 2,773 位新發生肝癌。儘管 MASLD 顯著增加了肝硬化或 HCC 的累積風險 ( $P < .0001$ )，但慢性 B 肝或 C 肝患者中，MASLD 顯著增加肝硬化和肝細胞癌風險。

與無 B 或 C 型肝炎且無脂肪肝病患相比，有 B/C 型肝炎且無脂肪肝發生肝癌風險為 8.81 (7.83-9.92)；而無 B/C 型肝炎且有 MASLD 發生肝癌風險為 1.52(1.32-1.74)；有 B/C 型肝炎且有 MASLD 發生肝癌風險為 8.86(7.76-10.12)，皆有顯著差異( $P < .0001$ )。

在追蹤時間內曾經接受抗病毒藥物的 B/C 型肝炎患者，MASLD 顯著增加肝硬化和肝癌的風險，調整後風險比 ( $HR_{adj}$ ) 分別為 1.23 (1.01-1.49)和 1.32 (1.05-1.65)。

此研究結果顯示應優先處理慢性 B 型或 C 型肝炎，慢性肝炎病毒控制以後再針對 MASLD 進行干預。

Reference: Lee, M. H., Chen, Y. T., Huang, Y. H., Lu, S. N., Yang, T. H., Huang, J. F., ... & Chen, C. J. (2024). Chronic viral hepatitis B and C outweigh MASLD in the associated risk of cirrhosis and HCC. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 22(6), 1275-1285.