



薬剤耐性C型肝炎感染培養系を用いた薬剤耐性機序と臨床への応用

研究成果

- どんな成果がでたか？どんな発見があったか？

In vitro において、高度薬剤耐性HCVの一部が抗ウイルス薬のリバビリン高感受性となる事を明らかにした。(Suda et al., Hep Res. 2019)

既存薬剤に、リバビリン加えたプロトコルにて治療を行う事により、DAA s に対する耐性ウイルスを高率に有するDAA s 非著効例に対して高い著効率が得られる事を明らかにした。(Suda et al., J Gastroenterol. 2017)

ゲノタイプ1型HCVの中で、NS5A aa32 欠損ウイルスは既存のNS5A 阻害剤が無効である事を明らかにした。(須田 JDDW)

ゲノタイプ2型HCVの中で、既存のNS5A 阻害剤が無効となるウイルスが存在する事を明らかにするとともに、最適な治療法を明らかにした。(Suda et al., Hep Res. 2019)

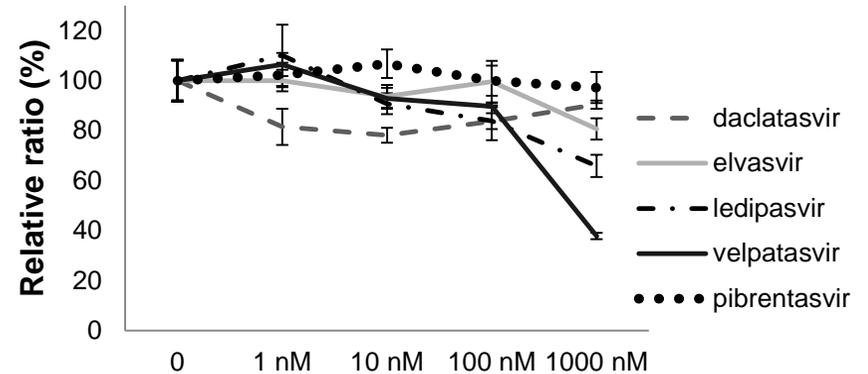


図2 既存のすべてのHCV NS5A阻害に耐性のウイルスが存在する

今後の展望

- 今後の展望・期待される効果

図3に示すように、実臨床にて問題となる薬剤耐性HCVが出現した際には独自のHCV培養系を用いて最適な治療法について検討を行い、実臨床への積極的な応用を目指して研究を行っていく。

図3 臨床で確認された新規耐性ウイルスをHCV培養系を用いて検証 →最適な治療の提示

