

C 肝病毒清除後，持續追蹤才是王道

壽豐分院 門診護理師 黃玫琪

2017 年 1 月 24 日，健保將 C 肝全口服藥納入給付後，寫下台灣 C 肝防治新歷史，2017 年實際受惠人數 9,538 人；2018 年至今，已有約 14,000 多人接受治療；依照統計，治療率平均達 98% 以上，也就是說大多數病友在治療結束後 12 週，均測不到病毒但不等於終身免疫，雖然體內的 C 肝病毒清除了，仍需定期追蹤。

下列四個理由說明為何已治療之 C 肝病友仍應長期定期追蹤：1. 肝細胞癌的發生率仍然存在 2. 已達失代償狀態的 C 肝病友仍有病情惡化的可能性 3. 已有肝外症候群的 C 肝病友其病情仍可能存在 4. 仍可能再次感染 C 型肝炎。至於多久追蹤一次，則由主治醫師依病人的情況決定，一般平均 3-6 個月一次，追蹤所需項目包括腹部超音檢查及抽血檢驗肝炎指數及甲種胎兒蛋白，健保有給付。

案例：林女士罹患慢性 C 型肝炎已有 20 多年，曾接受干擾素治療不幸失敗。過去 20 年血液檢查肝發炎指數 ALT 多在 100-300IU/L 間，甲種胎兒蛋白值數多在 200-300ng/mL，腹部超音檢查呈現肝硬化，經常擔心肝內出現肝細胞癌，電腦斷層檢查從未發現肝細胞癌。DAA 在台灣上市後，有機會接受 DAA 治療，而順利達成 SVR12，亦即治療結束後 12 週，血中測不到 C 肝病毒，不但 ALT 數值恢復正常，甲種胎兒蛋白值數也降至正常範圍內。

雖然藥物治療血液中的 C 型肝炎病毒已經偵測不到，但先前病毒與自身免疫力〈對戰〉期間留下的傷痕，則不一定恢復，尤其現階段健保 C 肝藥物給付每人終身只有一次機會，清除病毒後，只是阻止其持續惡化，所以要繼續定期避免其他加重肝臟負擔的惡化因素(例如：菸、酒、檳榔、藥物等等)、長期密切追蹤才是王道。

參考資料：NO.84 肝病防治學術基金會