

原發性膽汁性膽管炎之臨床表徵、治療與預後

臺北榮總內科部專責主治醫師病房 蘇建維主任

摘要:

原發性膽汁性膽管炎 (primary biliary cholangitis, PBC) 是自體免疫反應導致膽汁滯留的慢性肝病，隨著發炎反應和纖維化的進程，可能發展至肝硬化。此病好發於中年，男女比例為 1 比 9，且較盛行於北歐、北美地區，目前認為由基因遺傳與環境因素共同導致。主要臨床症狀包括倦怠和搔癢。約有一半的患者診斷時無症狀，血清學表現以鹼性磷酸酶 (alkaline phosphatase) 上升、抗粒線體抗體 (anti-mitochondrial antibody) 陽性為特色，必要時可採行肝臟切片進行診斷。從 1990 年代使用的第一線治療藥物熊去氧膽酸 (ursodeoxycholic acid, UDCA) 至今仍具有十足的證據力，治療一年後以鹼性磷酸酶作為療效評估指標，近年來新的 GLOBE score 與 UK-PBC score 等模型，也可作為治療反應與預後的參考；2016 年 5 月美國食品藥品管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 正式核准了奧貝膽酸 (obeticholic acid, OCA) 作為二線治療，使原發性膽汁性膽管炎治療邁出新的第一步。

DOI : 10.6666/ClinMed.202005_85(5).0053