

表2 除外すべき他の原因とそのための情報・検査^{*1}

他の原因	情報・検査	除外のためのコメント
A型急性肝炎	IgM-HAV抗体	
B型急性肝炎	HBs抗原とIgM-HBc抗体 ^{*2}	B型急性肝炎の除外には両方測定し、いずれも陰性であることが必要
C型急性肝炎	HCV抗体とHCV-RNA ^{*3}	C型急性肝炎の除外には両方測定し、いずれも陰性であることが必要
E型急性肝炎	IgA-HEV抗体	
サイトメガロウイルス	IgM-CMV抗体	CMV-IgG抗体のペア血清も除外診断に有用
EBウイルス	IgM-VCA抗体	EBNA抗体、またVCA-IgG抗体のペア血清も除外診断に有用
単純ヘルペスウイルス	IgM-HSV抗体	
アルコール性肝障害 ^{*4}	飲酒量の確認 AST/ALT	純エタノール60g/日以上での飲酒（ただし女性では40g/日以上でもアルコール性肝障害を起こし得る） AST:ALT ≥2、かつAST ≤500がアルコール性肝障害では特徴的
肝・胆道系疾患	画像診断（US、CT）	胆道閉塞ないし肝の50%以上を占める悪性腫瘍を除外
自己免疫性肝炎 ^{*5*6}	抗核抗体、抗平滑筋抗体、IgG	自己免疫性肝炎診断指針を参考とする
虚血性肝障害、急性うっ血性肝障害 病歴の確認		低酸素血症、低血圧・ショック、急性うっ血性肝障害の病歴を確認
敗血症による胆汁うっ滞 ^{*7}	病歴の確認	敗血症の病歴を確認

*1 RECAM-J 2023は急性肝障害を対象としている。原発性胆汁性胆管炎など慢性に経過する疾患が鑑別対象となることは稀である。

*2 HBs抗原陽性、かつIgM-HBc抗体陰性の場合にはHBVキャリアに発症したDILIの可能性はある。

*3 HCV抗体陽性、かつHCV-RNA陽性の場合にはHCVキャリアに発症したDILIの可能性はある。またC型急性肝炎ではHCV抗体が陰性で、HCV-RNAのみ陽性となる場合がある。HCV抗体陽性・陰性にかかわらずHCV-RNA陽性の場合には、R値、慢性感染の有無、100日以内のHCV感染機会の有無を慎重に検討する。

*4 通常は慢性に経過する。発症前6週間以内の飲酒量の増加がなければ急性肝障害を呈することは少ない。

*5 急性発症する自己免疫性肝炎ではしばしば抗核抗体陰性、ないしIgG正常であることに注意が必要である。

*6 ミノサイクリン等では抗核抗体陽性、IgG上昇を伴う薬剤誘発性AIHが生じうる。肝生検を施行し組織像を確認した上で免疫抑制薬による治療の適応を検討する。

*7 敗血症による肝障害は通常胆汁うっ滞性である。敗血症が消退した後まで遷延することがある。