

ピロリ菌除菌後も定期的胃カメラが必要です

Helicobacter pylori（以下ピロリ）菌の発見から約10年が経過した1994年、WHO関連機関からピロリ菌は胃がん発生の重要な原因と認定されました。それから今日に至るまで複数の長期観察研究が行われ胃がん発生とピロリ菌感染との関係がより一層明確なものになりました。すなわち発生する胃がんの大部分がピロリ感染例に由来し、胃がん発生の経過として慢性胃炎→萎縮性胃炎→腸上皮化生→胃がんを強力に推進させるのがピロリ菌であると理解されるようになりました¹⁾。それにともないピロリ菌の除菌適応が拡大され、平成24年12月にはヘリコバクター・ピロリ感染胃炎にまで除菌適応が認められ、実際上はピロリ菌感染が判明したら除菌が可能である状態です。したがって外来にはピロリ菌がいると解っただけで除菌を希望されるかたが受診されます。しかし、これが正しい状態でしょうか？

ピロリ菌感染のみで胃癌になるのでしょうか？

ピロリ菌を退治したらもう胃癌にはならないと勝手に思い込んでいないでしょうか？

近年の医学界は大規模研究が花盛りで当然ピロリ菌除菌による胃癌発生の大規模研究がなされていますが、意外と明らかな報告はありません。もちろん有効であるという報告はいくつかありますが、観察期間が短いなどの問題点を有するものが少なくありません。その中で本邦からも胃癌発生制御に関する除菌の有効性を示す研究結果が報告され外国の有名な医学雑誌に掲載されました。これが本邦におけるピロリ除菌の保険適用拡大の大きなきっかけといわれています。この論文は早期胃癌に対する内視鏡治療を行ったあとにピロリ除菌をした群としない群で無作為化比較試験を行い胃癌異所性再発を比較した試験です。除菌した群では有意に胃癌発生が少なかったですが、のちに観察期間が3年と短すぎるものが問題点として指摘されています²⁾。

近年、ピロリ除菌後、長期間経過してからの胃癌発生が多いことが解ってきました。早期胃癌内視鏡術後の患者さんでは、除菌後でも年率1%以上の高率で新規に胃癌が発生しており、消化性潰瘍に対する除菌後でも、日本では年率0.3%、台湾では年率0.4~0.6%と極めて高い胃癌発生率が報告されています²⁾。

どうやら除菌しただけでは胃癌にならないとは言えないようです。

動物実験においてもピロリ感染のみでは慢性胃炎とそれに伴う反応性腫瘍様病変は出現しますが真の癌は発生せず、その病変になんらかの軽い刺激を加えることで癌が発生することが解っています。このことからピロリ菌の存在で胃癌になるのではなく、むしろ遺伝子変異が起きたがん細胞をピロリ菌が増殖させているのではないかと推測されています²⁾。

これらの結果からピロリ除菌は胃癌発生を根絶するのではなく、癌の増殖を遅らせるものと考えたほうが良いと思われれます。ということは長期間感染が持続した高齢者では除菌による胃癌発生抑制効果が劇的であるとは考え難く、除菌後も胃癌発生率が高いレベルにとどまり²⁾、除菌するにあたってはくれぐれもこの点を説明し、定期的な胃カメラが必要なことを納得してもらってうで行うことが重要と思われれます。

またピロリ菌除菌のデメリットも皆無ではなく、除菌後逆流性食道炎の悪化は良く知られたところであり、近年食道腺癌の増加もピロリ菌感染率の低下との関連が疑われており³⁾、さらに真偽は不明ですが、ピロリ菌感染している人は脳卒中になりにくいという報告もあり⁴⁾ (その逆の報告もありますが・・・)、ピロリ菌の存在すなわち除菌が必要という短絡的な思考は慎むべきであり、患者さんひとりひとりの特性にあわせ最新の情報を収集し、よく説明したうえで除菌する必要があると思います。

平成27年5月19日

参考文献

- 1) 田中 昭文 : *Helicobacter pylori* と胃癌 . 杏林医会誌 2013 ; 43 ; 133 – 144 .
- 2) 一瀬 雅夫 : *Helicobacter pylori*(Hp)感染胃炎の自然史理解に基づく胃癌診療. 日内会誌 2015 ; 104 ; 477 – 482 .
- 3) 下瀬川 徹 : 臨床医学の展望—消化器病学— . 日本医事新報 2015 ; 47140 ; 36 – 39 .
- 4) Chen Y et al : Association Between *Helicobacter pylori* and Mortality in the NHANES III Study .Gut 2013 : 62 ; 1262 – 1269 .