

# 予防できる ヘリコバクタピロリ感染



保健管理センター  
健康相談室  
兒玉 雅明 先生

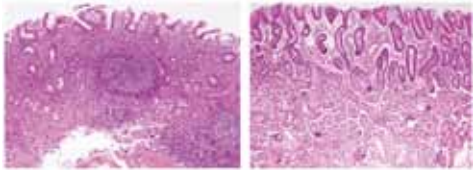
以前、ヘリコバクタピロリ(*H.pylori*)感染症について書きましたが、今回は新しい話題です。

*H.pylori*はヒトの胃に持続感染し、胃癌の前癌病変である慢性萎縮性胃炎、腸上皮化生(胃粘膜組織が腸形質になる)を発生させ、さらに胃癌の最大要因であることが明白になっています。ほかにも胃潰瘍、十二指腸潰瘍、マルトリンバ腫などの疾患も引き起こします。

## ● *H.pylori*の治療効果

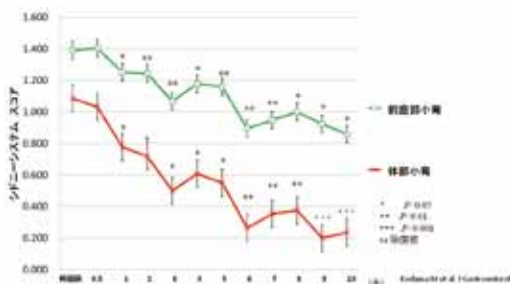
*H.pylori*の除菌治療により、消化性潰瘍は再発率が著しく低下し、強い慢性活動性胃炎は著明に改善し(図1)、前癌病変である萎縮性胃炎も改善することがわかっています(図2a)。腸上皮化生は意見の乖離がみられますが、我々の研究では部位によって改善が見られています(図2b)。また、本邦での早期胃癌治療後

### ● 図1/*H.pylori*除菌による胃粘膜炎症の改善

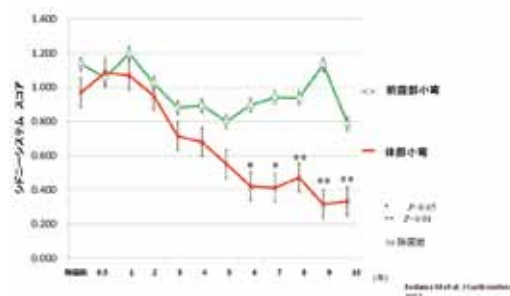


除菌前、強い炎症細胞浸潤がみられるが(左)、除菌後は著明な炎症の改善を認める(右)。

### ● 図2/*H.pylori*除菌後の胃粘膜変化



a: 胃粘膜萎縮の変化 除菌後徐々に萎縮の改善が認められる。



b: 腸上皮化生は体部小弯側で改善傾向が認められる。

症例におけるランダム化比較試験では、除菌群は非除菌群の約3分の1に胃癌が抑制されることが示されました(図3)。すなわち、*H.pylori*除菌が胃癌予防につながる可能性があるということです。

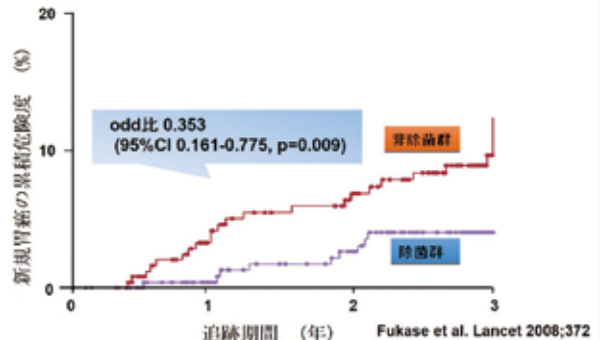
## ● *H.pylori*治療適用

*H.pylori*はプロトンポンプ阻害剤(胃酸分泌抑制剤)と2種類の抗生物質を併用した内服治療で、ほとんどの場合除菌できます。最近まで、日本においては胃・十二指腸潰瘍、マルトリンバ腫、早期胃癌治療後の胃、特発性血小板減少症以外は保険で治療ができませんでしたが、2013年2月、「ヘリコバクターピロリ感染胃炎」が除菌治療対象として保険適応となりました。内視鏡検査を受け*H.pylori*感染があれば、潰瘍などの疾患がなくても除菌ができるようになったのです。

## ● 大学生の感染率

高齢の方は高い感染率を示しますが、衛生環境が整った現代、多くの大学生の年代(20歳前後)では約10-15%程度のピロリ菌感染率ではないかと予想されます。しかし、100人いれば10人は感染の可能性があるということです。無症状の場合が多いのですが、よく胃症状がある人、また潰瘍既往、身近な肉親に胃癌、潰瘍などの既往がある方は、一度検査をされてはいかがでしょうか。保険では内視鏡検査が必須となりますが、ご心配な方は是非近くの病院や保健管理センター等にご相談下さい。

## ● 図3/二次性胃癌に関する累積異時性胃癌発症率の比較



経過中、除菌群が非除菌群よりも有意に2次胃癌発生が低い。