

2 適応疾患について

鈴木秀和

慶應義塾大学医学部専修医研修センター長・医学教育統轄センター 教授

H. pylori 除菌の適応疾患は、2009年のガイドライン改訂以来、「*H. pylori* 感染症」としており、2016年改訂版でもこの点の変更はない。「*H. pylori* 除菌は、胃・十二指腸潰瘍の治療だけではなく、胃癌をはじめとする*H. pylori* 関連疾患の治療や予防、さらに感染経路の抑制に役立つ」と提言している。

H. pylori 感染症として、*H. pylori* 除菌の推奨度に応じて「*H. pylori* 除菌が強く勧められる疾患」と「*H. pylori* 感染との関連が推測されている疾患」の2つに分類している。特に強く勧められる疾患は*H. pylori* 感染胃炎である。ただし、胃粘膜萎縮の場合は改善されることが明らかになっているが、腸上皮化生は「進展が抑制される」という表現にとどまっている点に留意する必要がある。胃潰瘍、十二指腸潰瘍はNSAIDsが関与しない場合*H. pylori* 除菌によって潰瘍再発が抑制され、潰瘍症からの離脱が可能となる。*H. pylori* 陰性で非ステロイド性抗炎症薬（non-steroidal anti-inflammatory drugs：NSAIDs）による潰瘍の場合には除菌をしても治療効果は期待できない。

早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃に対しては、除菌後も定期的な異時性胃癌のスクリーニング検査が必要であることを学会として警告している。それぞれの胃粘膜の発癌リスクに応じて除菌後のスクリーニングの間隔は異なってくると考えられるが、現時点では明確なスクリーニングプログラムはない。そのため、日本ヘリコバクター学会では学会主導の臨床研究として、研究推進委員会（1）除菌レジストリー委員会において、「全国除菌レジストリー研究」を開始した。主要評価項目として*H. pylori* 除菌治療成功患者の胃癌発生率と

発生時期、副次評価項目として登録時背景因子と胃癌発生率との相関、内視鏡による経過観察率および経過観察の間隔と胃癌発見率、発見胃癌の進行度を設定している。長期で観察するために40～75歳と、比較的、胃癌発症頻度の高い中高年層で除菌を行った後のレジストリー登録としている。目標症例数は10万例であり、学会会員からの多くの登録がされることを期待している。

胃 MALT（mucosa associated lymphoid tissue）リンパ腫も JAPAN GAST Study Group（JGSG）から論文が出た疾患の1つである。除菌によって「胃限局期の MALT リンパ腫の多くは」病理組織学的、内視鏡的に改善し、リンパ腫の寛解が得られるとしている。

胃過形成性ポリープについても*H. pylori* 除菌によって消失・縮小が期待できる。機能性ディスペプシアについては、新たに定義された「*H. pylori* 関連ディスペプシア」においてのみ除菌が有効である。*H. pylori* 陽性の機能性検査後のディスペプシアで除菌をして症状が改善された場合には、器質性疾患として「*H. pylori* 関連ディスペプシア」と診断し、一方で、症状が改善されない場合に「機能性ディスペプシア」と診断することが京都コンセンサス会議で提言され、Rome IVにも掲載されたわけである。

胃食道逆流症（gastroesophageal reflux disease：GERD）は*H. pylori* 除菌によって症状が改善するものと増悪するものが報告されているが、長期に酸分泌抑制を行う際にはあらかじめ除菌を行うことを推奨している。また、GERDの存在が*H. pylori* 除菌の妨げとはならないという提言は2009年の改訂版から踏襲している。

特発性血小板減少性紫斑病（idiopathic thrombocytopenic purpura：ITP）に対しては*H. pylori* 陽性の場合には除菌によって約半数は血小板が増加するため、その点に関して有効な治療法といえる。鉄欠乏性貧血についても*H. pylori* 陽性例では除菌治療を考慮してもよいという記載としている。

そして「*H. pylori* 感染との関連が推測されている疾患」としてはCap polyposisやアルツハイマー病、パーキンソン症候群などを挙げている。Cap polyposisについてはまだ症例報告の段階に留まっているということで、今後のデータの集積次第でより強い関連が示唆される可能性もある。

PROFILE



Hidekazu Suzuki

すずき・ひでかず ● 1989年慶應義塾大学医学部卒業、1993年カリフォルニア大学サンディエゴ校研究員、1995年慶應義塾大学医学部助手、2005年北里研究所病院消化器科医長、2006年慶應義塾大学医学部内科学（消化器）専任講師、2009年Am J Gastroenterol Associate Editor、2011年同大学准教授、2012年Rome委員会委員、2015年慶應義塾大学医学部教授（医学教育統轄センター）、同大学大学院医学研究科委員、2017年同大学医学部専修医研修センター長、日本ヘリコバクター学会副理事長
【専門領域】上部消化管・胆膵、機能性消化管障害、医学教育