

- 発表要旨・論文 -

教育講演

1. 検査中の見方を変えよう！ピロリ（HP）・非HPの上部消化管内視鏡検査所見

宮崎大学消化器内科 助教 ○鈴木 翔, 河上 洋

【はじめに】

Helicobacter pylori（ヘリコバクター・ピロリ：HP）はヒトの胃の中に住むグラム陰性桿菌で、主に小児期に感染する。正確な感染経路は特定されていないが、便から口へと感染する可能性が指摘されている。ウレアーゼ活性を持つことで、尿素を分解してアンモニアを作り¹⁾、菌体周囲のpHを上げることでアルカリ化され、酸の強い胃の環境でも生息できる。

HPが感染すると慢性活動性胃炎の状態となり、長期的な炎症は胃の粘膜に癌を惹起させるリスクとなる。健康診断において、上部消化管内視鏡検査を取り入れている施設・事業所は増えており、胃癌を早期に見つける役割の重要性は増している。2013年にHP除菌が保険適応となったことも影響し、感染率は徐々に低下傾向である²⁾³⁾。しかし、宮崎県をはじめとする地方や地域では、まだまだHP感染者や未除菌の患者も多いのが現状と思われる。

【HP・非HPについて】

筆者は上部消化管内視鏡検査を行う際には、内視鏡所見としてのHP、非HPを認識することで、癌をスクリーニングする意識は変えなければならないと考えている。では、HPか非HPかと判断する所見にはどんなものがあるのか。HPを示唆する所見は、萎縮粘膜、びまん性発赤、腸上皮化生、黄色腫、大彎襞の腫大、白濁粘液の付着、鳥肌、過形成ポリープといったものがある⁴⁾。（図1）非HPを示唆する所見すなわち正常所見は、RAC（regular arrangement of collecting venules）、稜線状発赤、ヘマチン、タコいぼびらん、胃底腺ポリープなどがある⁴⁾。（図2）これらの内視鏡所見のみで、HPか非HPかを100%判断しうるものではないが、基本的な内視鏡所見として認識しておくことで、上部消化管内視鏡検査におけるスクリーニング業務は精度を増すと思われる。

図1 HPの内視鏡所見

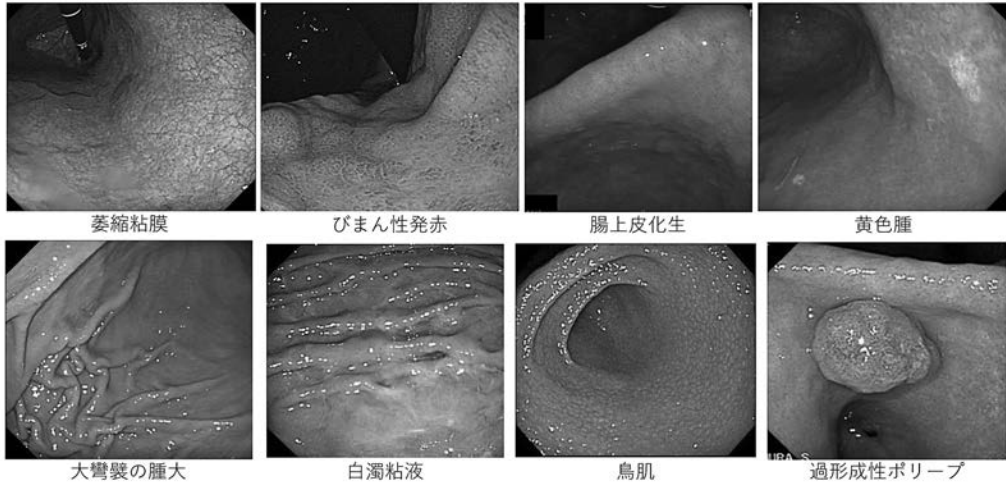
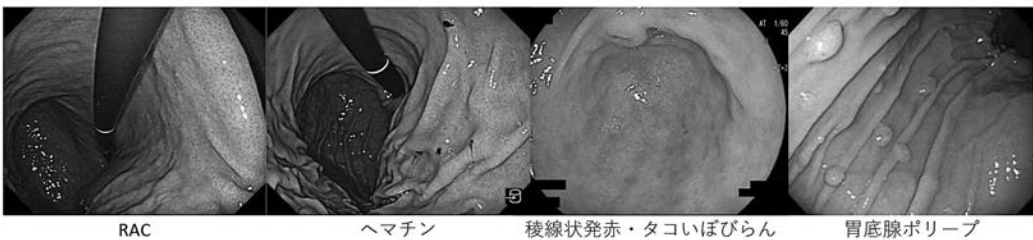


図2 非HPの内視鏡所見



【HP感染検査・除菌治療】

HP感染を疑う際には、感染診断の検査として、迅速ウレアーゼ試験、顕検法、培養法といった胃粘膜の生検採取が必要となる侵襲的な方法と、尿素呼気試験、血中もしくは尿中抗体測定法、便中抗原測定法といった生体試料による非侵襲的なものがある。いずれも感度・特異度ともに高く、症例や施設の状況に応じた使い分けがなされていることと思われる。HP除菌治療は1次除菌にPPI+アモキシシリン+クラリスロマイシン、2次除菌にPPI+アモキシシリン+メトロニダゾールの3剤併用療法が保険適応となっている。3次除菌はメトロニダゾールに替えてシタフロキサシンという抗菌薬が使用されているが、研究段階であることに注意されたい⁴⁾。ただ、HP除菌治療を行い、胃の慢性炎症を治療することは胃癌発症のリスクを低下するものの、胃癌発症の予防効果はあまり高くないと言われている⁵⁾。治療時点で既に長年にわたる胃の炎症が存在していることが一因と思われるが、故に、除菌後も定期的な内視鏡検査は必要で、実際、除菌後胃癌の報告は多数みられる。では、除菌治療に意義はないのかというと、そうではない。小児に接触する機会のある感染者の除菌が小児への感染をブロックできる可能性がある。つまり感染者のためではなく、他者への感染源予防策としての意義である。自身の子や孫への感染を予防するという観点からも除菌治療が推奨されるということに変わりはない。

【おわりに】

今回の教育講演ではHPに関する胃の内視鏡所見および除菌について概説した。本稿が今後の診療の一助となることができれば幸いである。

参考文献

- 1) 上村直実ら *Helicobacter pylori*と胃癌 背景胃粘膜の立場から 萎縮性胃炎・腸上皮化生 (解説/特集) 胃と腸 第42巻 6 2007年5月 937-945
- 2) Yoji Hirayama et al. Prevalence of *Helicobacter pylori* infection with healthy subjects in Japan. *Journal of Gastroenterology and Hepatology* 29:16-19, 2014
- 3) Chaochen Wang et al. Changing trends in the prevalence of *H. pylori* infection in Japan (1908-2003): a systematic review and meta-regression analysis of 170,752 individuals. *Scientific Reports* 14:7(1):15491, 2017
- 4) *H. pylori*感染の診断と治療のガイドライン 2016改訂版
- 5) 菊池正悟 *Helicobacter pylori*は胃癌の原因か 胃と腸 第42巻 6 2007年5月 915-920

【宮崎大学医学部附属病院 消化器内科 鈴木 翔

電話：0985 (85) 9240 メール：syo_suzuki@med.miyazaki-u.ac.jp】