

逆流性食道炎緩解後の omeprazole, ranitidine による維持療法

Omeprazole or ranitidine in long-term treatment of reflux esophagitis: *Hallerbak B, Unge P, Carling L, et al* (Gastroenterology 107: 1305-1311, 1994)

逆流性食道炎の初期治療における omeprazole の治療効果については異論のないところで、H₂ 受容体拮抗剤より優れていると認識されている。一方で薬剤投与中止後の再発は必発で、それゆえ安全でかつ有効な維持療法が必要と考えられる。そこで今回、著者らは初期治療後の各種酸分泌抑制剤 (omeprazole, ranitidine) による維持療法の再発率につき検討し、加えて胃底腺粘膜の内分泌細胞や血清ガストリン値に及ぼす影響を指標として、それら薬剤の安全性についても検討した。

内視鏡的に逆流性食道炎と診断された 426 例の有症状者を対象に、初

期治療として 20 mg/日の omeprazole を 8 週間投与した。8 週で治癒が得られなかったケースについては更に 40 mg/日を 4 週間追加投与し、426 例のうち合計で 404 例 95% に治癒が確認された。そのうち 392 例に対し直ちに維持療法が開始されたが、投与方法については、I 群: omeprazole 20 mg/日投与 (131 例)、II 群: omeprazole 10 mg/日投与 (133 例)、III 群: ranitidine 150 mg 1 日 2 回投与 (128 例) の 3 グループに無作為に振り分けて行った。なお、各群の構成員の背景因子、肉眼的な重症度、治癒までの期間などには差を認めなかった。

内視鏡検査は、維持療法開始後 12 か月後あるいは症状の再燃時に施行されたが、症状の再燃の多くは維持療法開始後 3 か月以内に出現した。その時点での治療法別の症状緩解維持率は I 群 80%、II 群 68%、III 群 46% であった。同様に維持療法開始後 12 か月後のそれは I 群

72%、II 群 62%、III 群 45% で、omeprazole は ranitidine に比し有意に良好であった。なお、I、II 群間すなわち用量差には有意な変化を認めなかった。また、12 か月後の内視鏡的な緩解維持率は I 群 77%、II 群 58%、III 群 46% となり、I 群は II 群に比し有意に、II 群は III 群に比し有意に良好な値を示した。血清ガストリン値は初期治療前後でそれぞれ 15 から 24 pmol/l に上昇し、維持療法中では I 群で高値が持続したが、III 群では逆に低下した。更に組織学的検討で、胃底腺領域の好銀性細胞の分布は 3 グループともに変化はみられなかった。

以上から、逆流性食道炎の維持療法において omeprazole は再発を予防するうえで ranitidine より有効で、組織学的に好銀性細胞の増殖を引き起こさなかった点で安全な治療法と考えられた。

(愛知県がんセンター消化器内科

鈴木 隆史 抄)