

□海外文献紹介□

炎症性腸疾患における *Helicobacter pylori* の低罹患：sulphasalazine との関連

Low prevalence of *Helicobacter pylori* in inflammatory bowel disease: Association with sulphasalazine. El-Omar E, Penman I, Cruikshank G, et al (Gut 35: 1385-1388, 1994)

110 例の炎症性腸疾患患者（潰瘍性大腸炎 63 例，Crohn 病 47 例）と年齢，性を合わせた対照 100 例で *Helicobacter pylori* (HP) の IgG 抗体を測定し，比較検討した。IBD 患者での HP 抗体陽性率は 22% で，対照群の 52% に比べ著しく低かった。

UC と Crohn 病間では差を認めなかった。IBD 患者での陽性率は，現在 sulphasalazine で治療中の者では 10%，過去に投与を受けた者では 7% であった。olsalazine あるいは mesalazine で治療を受け，sulphasalazine を 1 度も投与されていない患者では，陽性率は 45% であった。C<sup>14</sup> 尿素呼吸試験と幽門部生検による検査によれば，sulphasalazine で治療した患者での陰性反応は，HP に対する液性免疫反応の欠如よりむしろ感染が起きていないことが証明された。HP 感染の 6 人の対照で sulphasalazine 1 日 2 g を 2 週間投与した後の C<sup>14</sup> 尿素呼吸試験は，わずかな低下を示したにすぎなかった。

in vitro では，sulphasalazine は HP に対して直接抗菌効果を示さなかった。

これらの所見は，sulphasalazine が HP 感染を根絶するが，直接の抗菌効果によるものではないことを示している。HP 根絶のメカニズムとして以下のことを推定している。

sulphasalazine が胃炎を治療することにより炎症胃粘膜から滲出する HP の栄養分を奪い，HP の住みにくい環境をつくっているのではなかろうか。またもう 1 つの考え方は，sulphasalazine が HP が胃粘膜に付着するのを妨げているのではなかろうかということである。

(愛知県がんセンター消化器内科

小林 世美 抄)