

□海外文献紹介□

***Helicobacter pylori* 除菌の長期結果**

Long-term consequences of *Helicobacter pylori* Eradication: Tytgat GNJ (Scand J Gastroenterol Suppl 205: 38-44, 1994)

Helicobacter pylori (以下 HP) の長期にわたる感染は、無症状の慢性胃炎、慢性消化不良症、胃・十二指腸潰瘍、胃悪性腫瘍(腺癌、B 細胞リンパ腫を含む)を引き起こす可能性がある。

現在、HP 除菌に対する重要な適応疾患は、HP との関連が証明された胃潰瘍と十二指腸潰瘍である。多くの研究が、HP 除菌が十二指腸潰瘍の再発を劇的に減少させていることを報告し、長期経過観察のデータ

が、“no *Helicobacter pylori*, no gastritis; no gastritis, no ulcer” との主張を支持するように思われる。これを古くからある格言、“no acid, no ulcer” に追加する必要がある。更に、再発がないことと胃の組織上の著明な改善、つまり胃炎の改善が並行して起こっている。HP 関連の胃潰瘍についてはデータが限られているが、HP 除菌即潰瘍治療と言って過言ではなさそうである。この場合も除菌が胃炎をも改善する。HP 除菌は、まだ無症状者や消化不良患者には勧告されないが、これまでの研究では、HP 関連の消化不良患者で胃の組織上の改善を認めている。これらの研究では、HP 除菌後に胃の炎症性細胞浸潤から多核白血球の急速な消失を認めている。単核成分

の消失はやや遅れるという。

十二指腸潰瘍での HP 除菌後の治療状態は、HP の感染がない限り続く。胃潰瘍でも今少しデータが不足しているが、同じことが言えそうである。HP の感染は、消化性潰瘍発生に関連する多因子中、最も有力な因子であることは今や疑いがない。他の因子、例えば遺伝、性、血液型、喫煙、年歳、胃酸分泌などと HP との相互作用について、今後更に明らかにされるべきである。これらの因子が、HP 感染率が高いにもかかわらず、消化性潰瘍患者が比較的少ないことの矛盾点をたぶん解明してくれるであろう。

(愛知県がんセンター消化器内科

小林 世美 抄)