

***Campylobacter pyloridis* に関連した慢性活動性胃炎**

Campylobacter pyloridis-associated chronic active gastritis: Rauws EAJ, Langenberg W, et al (Gastroenterology 94: 33-40, 1988)

Campylobacter pyloridis (以下キャンピロバクターと略す)はヒトの胃粘液層の下にみつけれられるグラム陰性菌で、最近胃炎との関連で再び注目されるようになった。

著者らはキャンピロバクターと胃炎との関連を明らかにするために、胃潰瘍または十二指腸潰瘍患者(63名)、潰瘍のない消化不良患者(240名)、無症状のボランティア(34名)について幽門部の生検を行い、胃炎の組織所見と培養によるキャンピロバクターの有無について検討した。

その結果、潰瘍患者の98%、消化不良患者の70%、ボランティアの20%にキャンピロバクターが培養され、胃炎所見との相関は有意に高かった。

キャンピロバクターは無治療では決して消失せず、シメチジンやサクルフェートも無効で、シメチジンで潰瘍は治癒してもキャンピロバクターは消失せず、胃炎所見も不変であった。ピスマス、アモキシシリン、またはその併用が有効で、キャンピロバクターの消失と胃炎所見の改善が認められた。殊にアモキシシリン単独投与で胃炎所見が改善したことは、キャンピロバクターが胃炎の真の原因である強力な証拠である。キャンピロバクターの産生するプロテアーゼが、胃粘液のグリコプロテインの重合構造を分解し、粘液層を

障害することにより胃炎や消化性潰瘍を引き起こすのであろう。

一方、治療によりキャンピロバクターが消失しても、その60%に治療中止後1か月で別のサブタイプのキャンピロバクターの再増殖と胃炎の再発が認められることより、胃炎所見を完全に消失させるためには最低1年の経過観察が必要である。

更に研究を重ねてより有効で再発率の少ない治療法を確立すると共に、キャンピロバクター培養陽性患者を長期経過観察することにより、キャンピロバクターと消化不良症状および潰瘍形成の関係について検討してゆきたい。

(愛知県がんセンター消化器内科

栗本組子 抄)