

□海外文献紹介□

胃潰瘍再発に対するシメチジン
維持療法の2年間の追跡研究

A Two-Year Prospective Controlled Study of Maintenance Cimetidine and Gastric Ulcer: *GD Barr, JY Kany, J Canalese, DW Piper* (Gastroenterology 85: 100~104, 1983)

シメチジンは消化性潰瘍の初期治癒を促進するが再発とそれに対する維持療法は治療上重要な問題である。胃潰瘍の再発率は治癒後2年間で40%、十二指腸潰瘍のそれは50~90%と言われる。シメチジン維持投与により十二指腸潰瘍の場合1年間では70~90%の再発が抑えられ、更に長期では投与期間中再発抑制効果が持続したとの報告があるが、胃潰瘍については十分な検討が行われていない。

そこで著者らは二重盲検法および偽薬対照法によりシメチジンの胃潰瘍再発に対する抑制効果を2年間にわたって検討した。対象は前6週以内に内視鏡またはX線検査で治癒が確認された胃潰瘍49例で24例にシメチジン(400 mg b.i.d.)、25例に偽薬を投与した。患者は毎月検診し症状があれば検査を施行し、症状とは無関係に年1度内視鏡またはX線検査を行い再発の有無を判定した。その結果、偽薬群では2年間に13例の再発を認め、そのうち12例は1年以内の早期再発であった。シメチジン群では2年間の再発が8例、1年以内の再発が5例であった。

胃潰瘍再発に対するシメチジン維持投与の効果については、有効とする Birger や Machell らの報告と無効とする La Brooy らの報告があるが成績の比較には、対象が少ない、

シメチジン投与量が異なる、などの問題点がある。著者らの成績は胃潰瘍再発が治癒後6カ月以内に最も多いとする Littman の報告を裏付け、シメチジン投与は12カ月間再発の抑制に効果があることを示した。したがってシメチジン維持療法は、例えば手術が合併症や社会的事情で躊躇されるような場合、12カ月間は適応となろう。それ以後2年までの再発抑制効果については偽薬との間に有意差を認めなかったが、12カ月の時点での非再発例の数が少なく有意差検定に誤差が生じた可能性があり、シメチジン長期維持療法の効果の最終判定には更に多数の対象と12カ月の時点での再無作為化による厳密な検討が必要である。

(愛知県がんセンター第1内科

種広健治 抄)