

□海外文献紹介□

肝硬変患者で多い H₂ ブロッカー抵抗性例

Frequent non-response to histamine H₂-receptor antagonists in cirrhotics: Walker S, Krishna DR, et al (Gut 30: 1105-1109, 1989)

消化性潰瘍患者の中に H₂ ブロッカー抵抗性のものが散見されるが、肝硬変患者 (LC) における H₂ ブロッカー抵抗性について考察するために、ガラス pH 電極 (Model LoT440M₄) を経鼻的に胃内に挿入し胃 pH をモニターしながら H₂ ブロッカーを投与し、18 時から翌朝 6 時までの 12 時間の間で 6 時間以上胃 pH が 4 以上である反応群と、それ以外の無反応群の比率を LC と非 LC とで比較検討した。

結果：ラニチジン 300 mg に対する無反応群は、LC 27 人中 16 人、非 LC 32 人中 6 人と LC で多かった。無反応群中 13 人にファモチジン 40 mg を投与したが、反応したのは 2 人のみであった。残りの 11 人のうち 10 人にシメチジン 800 mg を投与したが、8 人はやはり無反応であった。12 時間中胃 pH 3 以下の時間は LC で有意に長く 4 以上は非 LC で有意に長かった。3 種薬剤の血中濃度を投与前、2、4 時間後に測定したが、LC と非 LC、反応群と無反応群で差はなかった。

考按：LC の 59% で H₂ ブロッカー抵抗性であったが、各 H₂ ブロッカーの血中濃度には非 LC と差がなく、LC における消化管からの吸収障害が原因とは考えられない。

LC での H₂ ブロッカー無反応性に関しては、胃壁細胞内 H₂ レセプターの数もしくは質的变化、自己抗体その他によるレセプターの拮抗的な刺激、迷走刺激反射の増加やプロスタグランジンの減少などの胃酸度を上昇させる他の要因の存在、LC で報告されている血中ヒスタミンの増加などが原因として考えられているが、未だはっきりしていない。また、喫煙や飲酒は H₂ ブロッカーの反応性に影響すると言われているが、今回の対象例の背景に差はなかった。今回の結果から、H₂ ブロッカーの血中濃度が十分でも無反応例が LC で多いことが明らかとなった。

(関東通信病院消化器内科

野ツ俣和夫 抄)