

ラニチジン治療における逆流性 食道炎の治癒と再発

Healing and relapse of reflux esophagitis during treatment with ranitidine: Koelz HR, Birchler R, et al (Gastroenterology 91: 1189-1205, 1986)

逆流性食道炎は、公認された定義がないこと、治癒再発の影響因子が多いにもかかわらず、いずれの研究も対象症例が少ないこと、慢性再発性にもかかわらず長期経過観察がされていないことにより、現在でも、その経過、特に H₂ 受容体拮抗剤の長期投与による再発防止効果については不明である。

そこで、著者らは食道粘膜の上皮欠損、すなわち、びらんと潰瘍を内視鏡的に認めた場合、逆流性食道炎と診断し、その治癒と再発を検討し

た。対象はバレット食道 14 例を含む 108 例で、まず、ラニチジンを 52 例に 150 mg × 2 回/日、56 例に 300 mg × 2 回/日投与して 6 週間後にびらんと潰瘍の消失を認め治癒と判定した症例は 54 例で、治癒率は 50% であった。なお、制酸剤は逆流症状を軽減するために適宜使用した。治癒を阻害する重要な因子はびらんと潰瘍の程度で、6 週間後の治癒率でみると、下部食道の孤立性びらんは 78%、縦走癒合びらんは 38%、全周性びらんは 23% であった。喫煙は治癒を阻害したが、初期病変の程度とは相関しなかった。また、性、年齢、病歴期間、体重、飲酒量、およびラニチジンの用量は治癒に影響しなかった。ラニチジン治療期間中、症状は改善したが、6 週目の症状と内視鏡所見とは一致せず、無症状者は治癒症例の 54%、

非治癒症例の 41% であった。

次に治癒症例 61 名に偽薬またはラニチジン 150 mg を就寝時に投与し、6 か月間の再発率を無作為二重盲検法により検討した。偽薬群は 36% (10/28 例)、ラニチジン群は 42% (14/33 例) に再発を認め 2 群間に有意差はなかった。治癒期、昼間に食道炎症状をより強く訴えた患者は高い再発率を示した。しかし、喫煙、初期病変の程度、性、年齢、病歴期間、飲酒などの因子は再発に影響しなかった。

以上の結果から、逆流性食道炎の予後判定に内視鏡所見が有用であること、喫煙は治癒を遅延すること、逆流性食道炎の高い再発率は予防的なラニチジン投与により抑えられないことが明らかになった。

(愛知県がんセンター第 1 内科

種広健治 抄)