



# 消化器内科 シリーズ

第1回

今回から1年間、消化器内科の疾患について紹介させていただきます。

## ピロリ菌と胃がん

### ●ほとんどの胃がんはピロリ菌が原因!!

日本人における胃がんの99%は、ピロリ菌(Helicobacter Pylori)感染が原因です。つまり、HPV(ヒトパピローマウイルス)による子宮頸がんやB型/C型肝炎ウイルスによる肝がんと同様に胃がんは感染症が原因の癌です。日本におけるピロリ菌感染のない(なかった)胃からの胃がん発がん率は、わずか0.6%と報告されています。

### ●ピロリ菌って、どんな感染症?

ピロリ菌は胃粘膜に感染して胃炎を起こします。生涯にわたって持続感染することが多く、萎縮性胃炎、胃・十二指腸潰瘍、胃がん、胃リンパ腫、胃過形成性ポリープなど胃・十二指腸に様々な影響を与える他、特発性血小板減少性紫斑病、鉄欠乏性貧血(小児)などとの関連性も指摘されています。

### ●ピロリ菌除菌をお勧めする理由

「しかもできるだけ若年時に」

#### ・胃がん発がん予防

ピロリ菌感染胃炎に対してピロリ菌除菌を行うと胃がん発がん率は、約半減(0.4→0.6倍)します。ピロリ菌感染の持続に伴い胃粘膜萎縮が進行し、胃がんリスクは胃粘膜萎縮の進行とともに高くなっていきますので、できるだけ若いうちにピロリ菌除菌をした方が胃がんを抑えることができます。

・次世代の子供たちにピロリ菌をうつさないためにピロリ菌は親から子供に、口から口で感染していくと考えられています。しかも、ピロリ菌は12歳位までに感染すると持続感染しますが、15歳以上にピロリ菌が胃に入ってきたても持続的に感染することは極めてまれであると考えられています。親子感染を予防するためには、妊娠前にピロリ菌を除菌することが理想です。ピロリ菌の感染がなければほとんどの胃がんが発症しないので、感染予防ができる胃がんは激減します。新たな感染を絶つことが将来的に胃がんをゼロにする上で非常に重要です。

### ●ピロリ菌感染しているかどうかの検査法

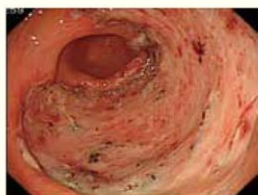
呼吸、血液、便、尿、内視鏡検査でピロリ菌が感染しているかどうか調べることができます。どの検査が良いかは年齢などで正確性が変わってきますので、ご相談下さい。ピロリ菌感染に伴い胃粘膜萎縮によりピロリ菌が自然に消失することがあります。しかし、自然消失してもピロリ菌持続感染者と比較して胃がんリスクはむしろ同等以上に高いとの報告もあり、ピロリ菌検査陰性でも安心はできません。胃カメラ(上部消化管内視鏡検査)で胃粘膜萎縮(ピロリ菌が以前いたかどうか)や胃がんがないかどうか調べるのが大事です。



ピロリ菌感染している胃(高校生)



早期胃がん



早期胃がん 内視鏡的切除後

### ●ピロリ菌除菌の方法

胃薬1剤、抗菌剤2剤の3剤を1週間内服します。除菌が成功する可能性は60〜90%程です。もし、失敗しても次の方法がありますのでご相談下さい。

### ●さいごに

ピロリ菌除菌療法も副作用が一定の頻度で起こります。また、ピロリ菌除菌後に胸やけが出現・増悪することがあったり、肥満やコレステロール上昇などきたす可能性も報告されています。ピロリ菌感染者が全員胃がんを発症するわけではありませんし、ピロリ菌除菌後も一定の頻度で胃がんは発症します。ピロリ菌除菌は、利点と欠点を見極めて施行すべきです。胃がんの診断・治療において、最も大事なことは定期的に胃カメラを受けることです。早期胃がんの多くは、1週間弱の入院で内視鏡的に切除でき胃を温存できます。

消化器内科部長・内視鏡室長

村木 崇  
むらき たかし