



2015年6月3日放送

「ヘリコバクター・ピロリ感染症とその関連疾患」

東京医科大学病院 内視鏡センター教授
河合 隆

はじめに

本日は、ピロリ菌感染症とその関連疾患についてお話させていただきます。今日の流れは、①ピロリ菌とは何か？②ピロリ菌と胃癌の関係③ピロリ菌と関連する保険適用のある疾患です。

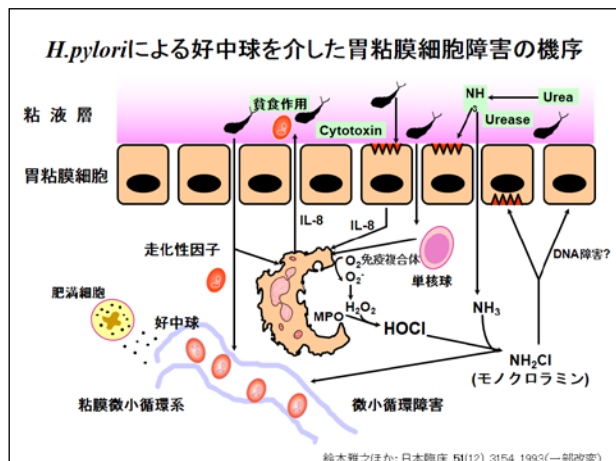
ピロリ菌とは何か？

まず、ピロリ菌についてですが、ピロリ菌はグラム陰性桿菌であり、大きさは5 μm ほどです。

幼小児期に人に感染すると、CagA という毒素を注入し、炎症を惹起します。好中球を中心とした炎症細胞が誘導され、活性酸素が発生するとともに次亜塩素酸、さらにはモノクロラミンが産生されDNA 障害が生じます。この状態が小児期から大人になってもずっと続いています。

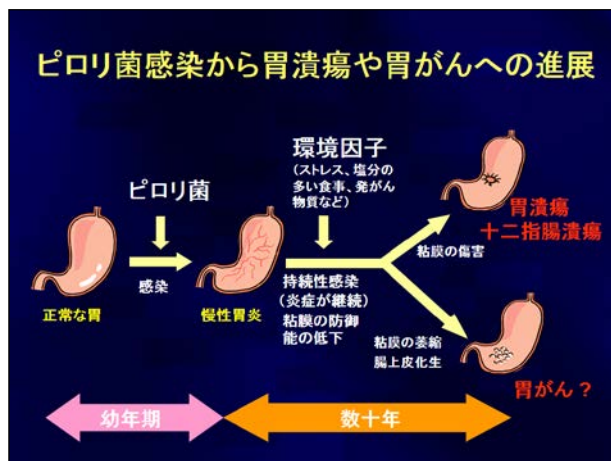
組織学的にピロリ菌に感染した胃粘膜は、固有胃腺（主細胞、壁細胞）が消失し、代わりに炎症細胞で占められ、粘膜は破壊されています。

内視鏡的には、まず表層性胃炎という、発赤し腫脹した粘膜になりますが、胃粘膜は痛覚がないために症状はあ



りません。

このように、小児期にピロリ菌感染し、小学生の頃から慢性胃炎になりその状態にて、症状がなく、外から見えないため、長い間放置されてしまいます。その間にストレス、塩分、発がん物質の摂取などにより、慢性炎症が進行します。そして 20-30 年後に一部の人において胃潰瘍、さらには胃癌が生じます。

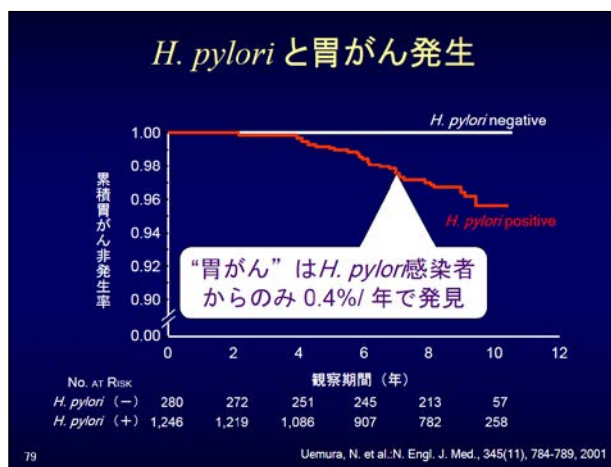


ピロリ菌と胃癌の関係

次に、ピロリ菌感染と胃癌の関係についてお話しします。

皆さんがご存じの WHO はピロリ菌に対してどのような声明を発信しているのでしょうか？①ピロリ菌は胃癌の確実な発がん要因である②ピロリ菌除菌が胃癌予防の一つの戦略である。両者とも一いかがでしょうか。

1994 年フランスのリオンにて、ピロリ菌は胃癌の確実な発がん要因であると報告されました。但し日本は、当時あまり注目されませんでした。しかし日本でも上村先生が、世界のトップジャーナルにピロリ菌感染者のみから胃癌が生じることを報告しました。この報告が世界を駆け巡り大きなインパクトを与えました。そしてピロリ菌は分化型胃癌ばかりでなく、未分化型胃癌にも関連し、胃粘膜の萎縮も重要なリスク因子であることが証明されました。



さらに 2014 年にピロリ菌除菌が胃癌予防の一つの戦略であると発信しました。ではピロリ菌感染と全く関連のない胃癌はどの位の割合であるのでしょうか。

最近の報告では、ピロリ菌と関係の無い胃癌は 0.66%と報告され、ほとんどの胃癌がピロリ菌と関係があることが証明されています。

では、日本の法律にてピロリ菌と胃癌の関連に関する報告はありますか？

平成 18 年に制定されたがん対策基本法において、平成 24 年 6 月版で胃癌と関連するヘリコバクター・ピロリがあると記載されています。

ピロリ菌と関連する保険適用のある疾患

最後にピロリ菌と関連がある保険適用のある疾患に関して述べます。

まず胃潰瘍・十二指腸潰瘍は 2000 年に保険適用が認められました。それまでは潰瘍は再発を繰り返す病気でしたが、除菌によりほとんどの症例にて永久治癒しております。我々のデータでも除菌すると 90%以上が再発しない結果でした。

さらに再発しない理由の一つとして、ピロリ菌は再感染がほとんどありません、欧米の報告では、1%以下、日本の報告でも年率 0.3%とされています。

次に胃のマルトリンパ腫です。これは胃に発生する悪性リンパ腫ですが、以前の治療は胃全摘でしたが、現在はピロリ菌除菌により 70%が治癒しています。

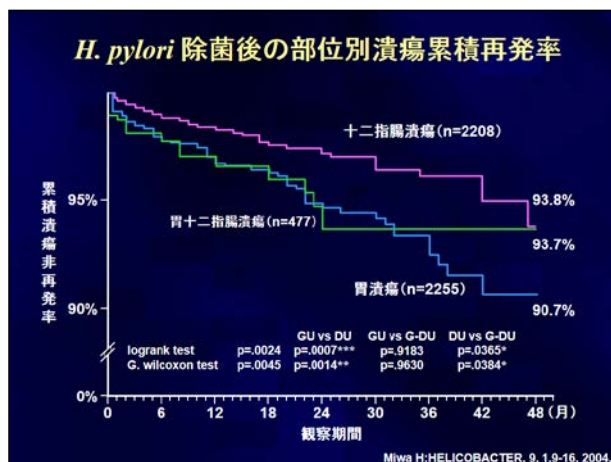
次は特発性血小板減少性紫斑病です。原因不明の疾患で、これまでは、血小板を増加させるために、ガンマグロブリン製剤、ステロイドなどを使用していましたが、ピロリ菌除菌で 2 万から 4 万など 50%前後の症例で増加が見られるため、今は治療の第一選択となっています。

続いて、早期胃がんを内視鏡切除した胃です。早期胃がんを内視鏡切除したのち、また違う場所に早期胃がんが発見されます。これを異時性胃癌といいます。この異時性胃癌は 2-10%ありますが、ピロリ菌除菌によりこの異時性胃癌を抑制できます。

最後に 2013 年 2 月に保険適応されたのが、内視鏡検査にて胃炎と診断された患者さんです。この慢性胃炎の段階にてピロリ菌除菌することにより将来その患者さんに胃癌が発生することを予防できる可能性があるため WHO の発信を日本は保険でできているということです。

ではピロリ菌除菌によりどのくらい胃癌を予防できるのでしょうか、約 1 / 3 に現象できるといわれています。

さらに最近の研究にてピロリ菌除菌は高齢で除菌を行った人、萎縮が進んでから除菌した人に多くのピロリ菌除菌後胃癌が発生することがわかりました。従って今後はなる



Helicobacter pylori 検査治療対象患者

1. 内視鏡検査又は造影検査にて胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者
2. 胃MALTリンパ腫の患者
3. 特発性血小板減少性紫斑病の患者
4. 早期胃癌に対する内視鏡的治療の患者
5. 内視鏡検査において胃炎の確定診断がなされた患者

べく早い年齢にて除菌することが重要と思われます。

まとめ

- 1、ピロリ菌感染と胃癌の関係は明らかである。
- 2、ピロリ菌と関連ある疾患のうち、保険適用されているのは、胃潰瘍・十二指腸潰瘍、胃 MALT リンパ腫、胃癌の内視鏡的切除後、内視鏡検査にて確定した胃炎です。
- 3、ピロリ菌除菌により胃癌のリスクは低下するも内視鏡の経過観察が必要である。