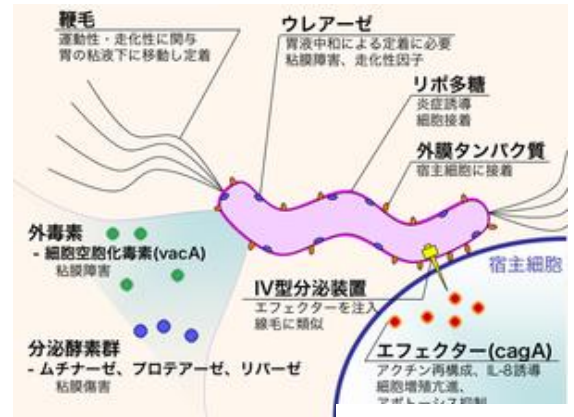


ピロリ菌 (Helicobacter pylori) 感染症

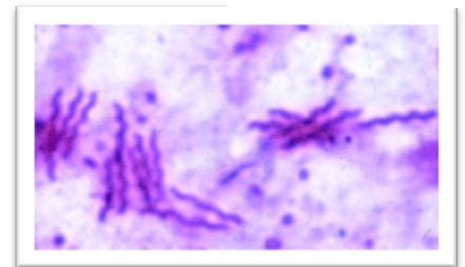
<https://l-hospitalier.github.io>

2017. 3

ヘリコバクター・ピロリ (Helicobacter pylori) は、ヒトの胃に少なくとも5万年にわたって生息するらせん型のグラム陰性微好気性細菌。単にピロリ菌と呼ばれる。150年前は全ての人が小児期に感染した。衛生状態の良い国では50歳でほぼ半数が感染。十二指腸潰瘍の90%以上、胃潰瘍の70~80%に關与。胃の中は胃液の塩酸で強酸性であるため、従来は細菌が生息できない環境だと考えられていた。しかし、H. pylori はウレアーゼを産生、胃粘液中の尿素をアンモニアと二酸化炭素に分解し発生したアンモニアで局所的に胃酸を中和することによって胃へ定着（感染）している。オーストラリアのウォレンとマーシャル（2005 ノーベル賞）が培養に成功、自飲実験で胃炎発生を証明した。1874年以降数回の動物の胃からラセン菌が発見された報告があるが強酸中での発育はないと考えられ無視され続けた。H. pylori 菌認知の3年後ドイツ人医師ハイルマンがH. heilmannii を発見。H. pylori は胃癌やMALT（Mucosa Associated Lymphoid Tissue）リンパ腫（粘膜関連リンパ組織型節外性濾胞辺縁帯リンパ腫）の原因とされる。H. pylori 陽性であれば除菌を行う。2008年のミムス「微生物学」はH. pylori は実際にはある種の食道癌の発生を防いでおり、無症候患者の除菌をすべきかどうかについての議論がある。ハリソン4版では除菌は低分化型MALTリンパ腫の一次療法であり胃悪性腫瘍や潰瘍を予防するが、H. pylori の持続感染は食道腺癌や逆流性食道炎予防に効果があると記載。【診断】は内視鏡下生検組織のウレアーゼ試験、血清のIgG抗体価、¹³C尿素呼吸試験など。【治療（除菌）】は2種の抗生剤とプロトンポンプ阻害剤の併用が行われる。現在明白なのはH. pylori 陽性の胃十二指腸潰瘍と低悪性度胃B細胞リンパ腫。胃癌の強い家族歴をもつものには除菌の適応がある。中国での7年間の大規模ランダム化試験では除菌は胃癌のリスクを低下させなかった。経口のピロリ菌ワクチンが開発されており有望な結果が得られているが、生涯にわたりH. pylori 菌陰性であることは食道腺癌を含むGERD（Gastroesophageal Reflux Disease、逆流性食道炎）合併症の危険因子となる^{*1}。またH. pylori 消失が喘息、肥満2型糖尿病などのリスクを高めるかもしれないことが推測されている^{*2}。



ヘリコバクター・ピロリ



Helicobacter heilmannii



MALT リンパ腫

^{*1} H. ハイルマニは犬猫などのペットから感染。H. ピロリ感染者の50%は両者の混合感染でH. ピロリ除菌によりH. heilmannii が繁殖、胃潰瘍、胃癌の原因になるとの予想もある。^{*2} ハリソン内科学 4 版 1101 ページ。