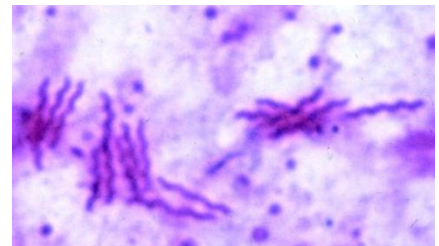
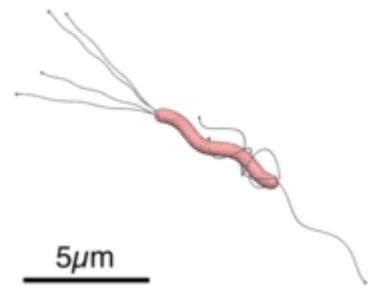


ピロリ菌 (Helicobacter pylori) 感染症

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

2017. 2

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が。150 年前は全ての人々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% に関与する。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、ヘリコバクター・ピロリはウレアーゼという酵素を産生しており、この酵素で胃粘液中の尿素をアンモニアと二酸化炭素に分解し、生じたアンモニアで、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、自飲実験で胃炎の発生を証明した。1874 以降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。3 年後ドイツ人医師ハイルマンがヘリコバクター・ハイルマニイ (*Helicobacter 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）の原因とされた。H. pylori 陽性であれば除菌を行うが 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る。胃悪性腫瘍や潰瘍を予防しうる。ただし 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も記載がある。【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 尿素呼気試験など。【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 陰性であることは食道腺癌を含む GERD 合併症の危険因子となる^{*1}。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^{*1}。



*1 ハリソン内科学 4 版 1101 ページ。 *2 *3 ラ。 *4