医薬品情報 NEWS　2023.4.29　薬剤科

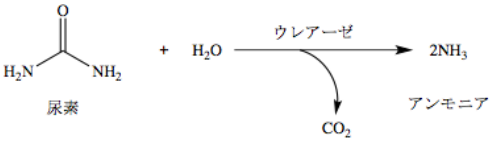
Helicobacter pylori（ピロリ菌）について

今回はピロリ菌についてお伝えします。

ピロリ菌とは

ピロリ菌はグラム陰性らせん状桿菌です。ピロリ菌が胃内に定着・持続感染することで、胃炎や消化性潰瘍、胃がん、突発性血小板減少性紫斑病などの原因となります。

ピロリ菌はウレアーゼ酵素を有し、胃内の尿素を二酸化炭素とアンモニアに分解し、アンモニアによって周囲の胃酸を中和することにより菌体のダメージを防御できるため、胃酸性下でも生きることができます。



ピロリ菌の検査

胃炎や消化性潰瘍となった場合、ピロリ菌が胃内にいるか、検査をすることがあります。
検査をする際、PPI（プロトンポンプ阻害薬：オメプラゾールやランソプラゾールなど）やP-CAB（カリウムイオン競合型アシッドブロッカー：タケキャブ）等の薬剤は静菌作用があり、検査において偽陰性となる可能性があるため検査を行う2週間前から休薬する必要があります。

◆ 侵襲的方法

迅速ウレアーゼ試験（RUT）	胃生検組織中のピロリ菌が有するウレアーゼにより産生されるアンモニアによるpH変化をpH指示薬により検出し、ピロリ菌の存在を間接的に確認する。
組織鏡検法	内視鏡検査にて生検された組織からホルマリン固定組織標本を作製し顕微鏡観察することにより、ピロリ菌の存在を直接確認する。
培養法	胃生検材料を用いて、培養を行う。培養結果が判明するまでに時間を要する。

◆ 非侵襲的方法

^{13}C-尿素呼気試験（UBT）	^{13}C標識尿素を経口投与して、20分後に呼気中の$^{13}CO_2$濃度を測定し服用前後の差で感染の診断を行う。
*H.pylori*血清（尿中）抗体検査	血清や尿中のピロリ菌のIgG抗体を測定する。
便中*H.pylori*抗原測定法	便中の抗原を測定する。

※除菌判定
除菌判定は治療薬中止後4週以降（短くても2週以降）に行います。
除菌判定には尿素呼気試験およびモノクローナル抗体を用いた便中*H.pylori*抗原測定が有用です。
*H.pylori*血清（尿中）抗体検査を行う場合には、除菌前と除菌経過後6ヶ月以上経過時での定量的な比較を行い、抗体価が前値の半分以下に低下した場合に除菌成功と判断します。

ピロリ菌の除菌治療

ピロリ菌の一次除菌では**PPIまたはP-CAB+アモキシシリン+クラリスロマイシン**を1日2回、7日間継続する3剤併用療法を行います。これで除菌できない場合にはクラリスロマイシンの耐性による影響が考えられるため、クラリスロマイシンをメトロニダゾールに変更し、再度除菌を行います。
当院ではピロリ菌の一次除菌のため、ボノサップパック400を採用しています。

商品名	ボノサップパック400
1回量	タケキャブ20mg 1錠+アモキシシリンカプセル250mg 3カプセル+クラリス錠200 1錠
用法用量	上記を1回量とし、1日2回、7日間経口投与する
副作用	下痢、味覚異常、口内炎、発疹など

参考資料
H.pylori感染の診断と治療のガイドライン　2016改訂版　日本ヘリコバクター学会ガイドライン作成委員会
薬物治療学　改訂8版　南山堂
ボノサップパック400の添付文書、商品ホームページ

**薬局では、DI Newsで取り上げて欲しい内容を募集しております。
何かございましたら、院内のメールにて薬局水野までご連絡ください。**