第６回テーマ

「ピロリ菌検査陽性の方はぜひ除菌が必要です！
では除菌をしたら「胃がん」の心配は無くなるのでしょうか？
・・・ピロリ菌陰性の方・除菌終了の方へ」

ピロリ菌「ヘリバクター・ピロリ」はオーストラリアの医学者ウォレンとマーシャルにより胃炎患者の胃粘膜中に発見され、2005 年のノーベル賞を受賞しています。

ピロリ菌は多くが乳幼児期に感染し 40 歳ごろまでにゆっくりと胃に炎症を起こし（慢性胃炎）、いずれ胃全体に炎症が広がり胃粘膜が薄くなってしまいます（萎縮性胃炎）。萎縮性胃炎になると「胃十二指腸潰瘍」や「胃リンパ腫」そして「胃がん」が発生しやすくなります。

ピロリ菌検査陽性の場合、慢性胃炎の段階でのピロリ菌の除菌治療（1 週間薬を飲むだけ）により萎縮性変化が抑制され「胃がん」の発生リスクを著しく軽減することができます。ピロリ菌陽性の場合の治療は一定の条件で保険治療が認められており（2 回まで）、80～90%で除菌（検査陰性化）が成功します。

では、もともとピロリ菌のいない方（陰性の方）や除菌して陰性化した方は将来「胃がん」になる心配はないのでしょうか？実は、ピロリ菌陰性の方や除菌成功し陰性化した方でもがんの発生はゼロにはならないのです。
最近では、当健康クリニックでも毎年内視鏡検査を行っている方の多くが、すでにピロリ菌除菌後で検査陰性です。その方々の中にも数年後に早期の「胃がん」が発見されることがあります。

当院での状況をご報告しますと、2022 年度までの 6 年間の胃カメラ検査 32,186 人中 23 例（0.07%）の「胃がん」を認めました。そのうちピロリ菌除菌後の「胃がん」が 13 例と多く、「ピロリ菌陽性胃がん」は 6 例、そしてもともとピロリ菌陰性の 4 名の方に「胃がん」が発見されています。さらに、除菌後「胃がん」発見の 13 名のうち 11 名は幸いごく初期がんで、内視鏡手術 ESD（粘膜下層剥離術）のみで治療が終わっています。除菌後も毎年内視鏡検査を行っている方が多いためと思われます。

このような背景から、ピロリ菌陽性の方の除菌は必ず行う必要がありますが、ピロリ菌を除菌したら「もう胃がんの心配はない」と思わず、除菌後でも「胃がん」の早期発見のためには年一回の内視鏡検査を是非お勧めします。

（文責：医師　成宮徳親　　内視鏡室看護部）