

ピロリ菌と胃がん予防 その2

※「その1」は2010年8月16日に掲載

豊平区福住2条1丁目
医療法人社団慈昂会 福住内科クリニック
院長 田中 浩

日本人の約半数はピロリ菌に持続感染しています。胃がピロリ菌に感染すると「慢性胃炎↓胃粘膜の萎縮↓腸上皮化生↓胃がん」となることが、すでに証明されています。逆にピロリ菌に感染していなければ、ほとんど胃がんにならないことも示され、喫煙と肺がんの関係と同様に「ピロリ菌は明らかな発がん物質」と認定されています。胃がんの主因はピロリ菌感染なのです。

ピロリ菌は胃酸分泌力の弱い幼少期に感染しやすく、大人になつてから新たに持続感染することはほとんどありません。感染経路としては第一に汚染された水が考えられており、上下水

道設備の整っていないかった時代に幼少期を過ごした年代ほど感染率が高くなっています。日本では60歳未満の感染率は比較的低いのですが、60歳以上の団塊の世代を含む大集団の感染率は70%以上と高くなっています。さらに、胃がんは60歳以降に発生しやすいので、ピロリ菌感染を放置すれば今後10年間に胃がんによる死亡数がだんだん増えて、年間10万人に達するともいわれています。

一方でピロリ菌に感染後、早期に除菌するほど胃がんの発生は抑制され、50歳になるまでに除菌すれば、胃がんの発生は9割以上予防可能であることも分かっています。

以上のことから、ピロリ菌感染が判明したら直ちに除菌することが重要です。ただし除菌時の年齢が50歳以上の場合は依然として胃がん発生率が高いので、除菌後も定期的に内視鏡検査を受け続ける必要があります。

最近、胃がん検診法として、採血するだけのペプシノーゲン（血清中の物質）検査、ピロリ菌抗体同事測定法が提唱されています。従来のバリウム検査のような煩わしさがなく、費用も比較的安価（自費診療）で簡便な方法にもかかわらず、胃がんになる危険度を正確に把握できる方法として期待されています。詳細は専門医にお問い合わせください。