

「胃潰瘍」について（診断編）

胃潰瘍の診療このように行なわれます。

胃潰瘍の診療では、胃潰瘍の病変の有無や良性か悪性かなどを診断するために、X線造影検査や内視鏡検査が行なわれます。さらに、胃潰瘍の治療法はその主な原因により異なるため、NSAIDの服用歴の確認や、H.pylori感染診断のための検査が行なわれます。これらの結果により治療法を選択しますが、ガイドラインの診療指針と実際の保険診療とは食い違う部分があることに注意が必要です。

【胃潰瘍診療のフローチャート】（次ページ参照）

胃潰瘍の診療では、①出血性潰瘍かどうか、②NSAID潰瘍かどうか、③H.pyloriに感染しているかどうか、が治療を考える上で重要なポイントとなります。まず、潰瘍からの出血の有無（緊急の初期対応を必要とするかどうか）を確認し出血がある場合には止血を行いません。止血に成功した場合や出血がない場合には、NSAID服用の有無とH.pylori感染の有無を確認し、適切な治療法を選択します。日本人の胃潰瘍で最も多いのは、NSAID服用歴がないH.pylori陽性の潰瘍と言われています。

胃潰瘍の診断ではこのような検査が行われます。

胃潰瘍を診断するためには、バリウムを服用してX線撮影をする「X線造影検査」や、ファイバースコープなどで胃の中を内側から観察する「内視鏡検査」などが行なわれます。

【X線造影検査】

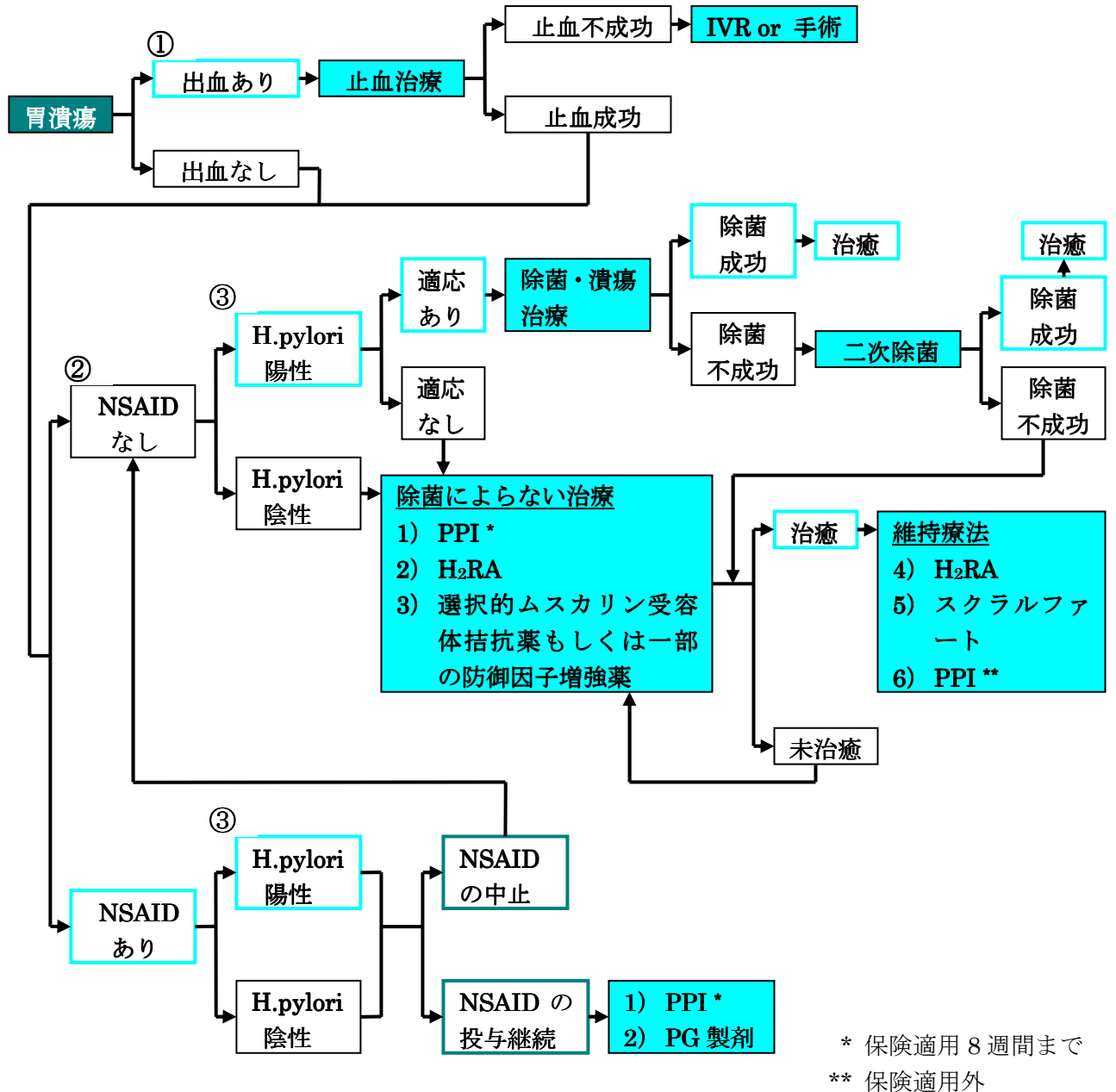
X線造影検査とは、バリウム（造影剤）と発泡剤を服用し、食道から胃・十二指腸まで膨らませた状態でX線撮影する検査です。潰瘍（組織の欠損）の部分にバリウムがたまって白く写ることを利用して診断します。X線造影検査では、まず胃潰瘍の病変の有無を明らかにする存在診断が必要で、次に悪性潰瘍との鑑別を行いません。

【内視鏡検査】

内視鏡検査とは、先端にレンズがついたファイバースコープなどを口や鼻から入れ、モニターを通じて食道や胃・十二指腸までを直接観察する検査です。内視鏡検査では、胃癌や胃悪性リンパ腫（特に胃MALTリンパ腫）などの悪性病変との鑑別を的確に行なう事が重要で、内視鏡下で粘膜組織の一部を採取（生検）し、病理組織検査を行いません。ま

た、出血性潰瘍の場合は、緊急内視鏡検査により出血の部位、原因の確認、出血状態の評価を行い、更に必要なら内視鏡的止血治療を行ないます。

胃潰瘍診療のフローチャート



* 保険適用 8 週間まで
** 保険適用外

IVR : interventional radiology (放射線科による治療介入)
〔EBM に基づく胃潰瘍診療ガイドライン 第 2 版より引用改変〕

H.pylori 感染診断ではこのような検査が行われます。

H.pylori 感染診断には、①除菌治療を行なうために H.pylori に感染しているかどうかを調べる「除菌治療前の H.pylori 存在診断」と、②除菌治療後に H.pylori がいなくなったことを確認する「除菌判定」があります。

【H.pylori 感染診断の検査法】

H.pylori 感染診断の検査法には、内視鏡検査時に採取したい粘膜組織を必要とする「侵襲的診断法」と、胃粘膜組織を必要としない「非侵襲的診断法」があります。H.pylori 感染診断にあっては、下記の検査法のいずれかを用います。

| 分類 | | 検査法 | |
|------------------|-----|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 侵襲的診断法 (点診断) | 間接法 | 迅速ウレアーゼ試験 (RUT) | H.pylori が持つウレアーゼ活性を利用し、間接的に H.pylori の存在を確認する方法、採取した組織を尿素と pH 指示薬を含有する試験液に入れ、アンモニアの発生を確認する。 |
| | 直接法 | 鏡検法 | 採取した組織を染色し、顕微鏡で直接 H.pylori の菌体を確認する方法 |
| | | 培養法 | 採取した組織を培地で分離培養し、H.pylori 存在の有無を確認する方法 |
| 非侵襲的診断法 (面診断) | 間接法 | 尿素呼気試験 (UBT) | H.pylori が持つウレアーゼ活性を利用し、間接的に H.pylori の存在を確認する方法。 ¹³ C で標識した尿素を服用し、その前後の呼気を分析して、呼気中の ¹³ CO ₂ の量を比較する |
| | | 抗 H.pylori 抗体測定 | H.pylori 感染により産生された抗 H.pylori 抗体を測定する方法 |
| | 直接法 | 便中 H.pylori 抗原測定 | 糞便中に存在する H.pylori の抗原を測定する方法 |

RUT : rapid urease test

UBT : urea breath test

◆ 検査法の選択

- 内視鏡検査を実施する場合は、6 種類の検査法全てが選択可能であるが、X 線造影検査を実施する場合は、尿素呼気試験、抗 H.pylori 抗体測定、便中 H.pylori 抗原測定のみが選択可能である。
- 除菌判定には、胃全体の菌の状態を反映すると考えられる尿素呼気試験及びモノクロナール抗体を用いた便中 H.pylori 抗原測定が有用である

◆ H.pylori 感染診断の実施

- H.pylori に対する静菌作用を有するとされる薬剤 (PPI、一部の防御因子増強薬など) が投与されている場合、H.pylori 感染診断の結果が偽陰性となる可能性があるため、これらの薬剤の投与を少なくとも 2 週間は中止することが望ましい。
- 除菌判定は、除菌治療終了後 4 週間以降、または PPI 投与中止・終了後 4 週間以降に行なう。
- 除菌治療後では、菌数が減少するので偽陰性となる可能性があるため、疑わしい場合は、可能な限り、経過観察を行ない再検査する事が望ましい。

参考資料 : SAFE-DI ガイドラインシリーズ 胃潰瘍 2009.2