

第45回キャンサーボード開催のお知らせ

日時:平成22年2月3日(水) 18:00-19:00

場所:附属病院4階 第1会議室

テーマ:抗がん剤と皮膚の影響(皮膚科より)

第44回キャンサーボード報告 ヘリコバクターとマルトリンフォーマ (消化器内科より)

今回は、50名の方にご出席いただきました。ありがとうございました。

お問合せは・・・
がんプロ 川上(内線2623)
経営企画 水野(内線2807)

ヘリコバクター・ピロリ菌とは

0.5~1.0×2.5~5.0µm大のらせん状またはS字状のグラム陰性菌。微好気性細菌であり、5~10% O₂存在下もしくは10%CO₂下で発育する。

ピロリ菌の感染

感染は小児期に成立する
感染経路(口-口感染・糞-口感染)
成人での初感染は少ない
日本人 4000~5000万人 感染者
現在の50-70歳台に感染が多いのは当時の衛生状態が原因と考えられる。今後は減る傾向にある。

ピロリ菌の診断法

内視鏡不要
(抗体検査・尿素呼気検査・便中抗原)
内視鏡必要
(迅速ウレアゼ検査・培養法・病理組織検査)

ピロリ菌と胃癌について

1983年 ピロリ菌発見
1994年 WHO(IARC) グループ1の発がん因子
1996年 除菌によりEMR後2次癌の発生を抑制
1997年 ピロリ菌の全遺伝子が解明
1998年 スナネズミにピロリ菌を感染させて胃癌が発生
2000年 胃癌発生に感染者の遺伝子多型(IL-1)が関与

ピロリ菌感染者が胃癌になる割合

日本でのピロリ菌感染者6,000万人
1年間で約0.4%に胃癌が発生
一生では15-20%に胃癌が発生する

除菌治療を推奨

H.Pyloriの一次除菌

適応症:胃潰瘍・十二指腸潰瘍
除菌率:約70-90%

薬剤	1日用量	用法	期間
オメプラール 20mg タケロン 30mg パリエット 10mg	2錠	分2	7日間
サワシリン 250mg クラリス 200mg	6錠 2錠 or 4錠		

H.Pyloriの二次除菌

適応症:胃潰瘍・十二指腸潰瘍
における1次除菌が不成功な症例
除菌率:90%

薬剤	1日用量	用法	期間
オメプラール 20mg タケロン 30mg パリエット 10mg	2錠	分2	7日間
サワシリン 250mg フラジール 250mg	6錠 2錠		

胃MALT lymphoma

胃原発悪性リンパ腫の40-50%、全節外性リンパ腫の20-40%、胃原発悪性腫瘍の1-5%を占める。
病因は、胃MALT lymphomaの90%はH. pylori 感染によるリンパ濾胞性胃炎を基盤に発生する。
病態は、H. pylori 感染により慢性活動性胃炎が引き起こされ、リンパ組織(MALT)が形成され、慢性炎症の抗原細胞が、T細胞からCD40を介して、辺縁帯B細胞へ伝達され、NF-κBの活性化を増強するためといわれている。

胃MALT lymphomaの治療

H. pylori 除菌療法により退縮するという報告がされた。H. pylori陽性ならば、除菌治療により病理組織学的所見の改善、内視鏡所見の改善、リンパ腫の退縮がみられ、第一選択の治療法とすべきである。