

# 当院におけるエソメプラゾール・ ラベプラゾールを用いた H. pylori 二次除菌療法の比較検討

伊藤 賢司 南光台伊藤クリニック

平澤 大 仙台市医療センター消化器内科

# Comparison of second-line eradication therapy for Helicobacter pylori using esomeprazole and rabeprazole in our clinic

Nankodai Ito Clinic : Kenji Ito  
Sendai City Medical Center ,  
Department of Gastroenterology :  
Dai Hirasawa

## 【背景】

- ヘリコバクター・ピロリ菌の除菌療法に用いるPPIの選択肢は種々あるが、各々の有効性に関する確立したエビデンスはない

## 【目的】

- 二次除菌におけるエソメプラゾールの有効性を検証する

# 【対象】

- 南光台伊藤クリニックで1次除菌を行った  
300例\*中、エソメプラゾールで2次除菌を行った  
EAM群 : 40例 を対象とした
- 同時期にラベプラゾールで2次除菌を行った  
RAM群 : 31例 を対照とした

(2003.6~2014.2)

\* : 電子カルテ(ダイナミクス社製)を用い、「ランサップ」と「フラジール」でワード検索し拾い上げた

# 【方法】

- Retrospective case control study
- EAM群とRAM群の2次除菌成功率を比較  
検討した

データ解析は東北大学大学院医学系研究科 統合がん治療外科学講座  
准教授 片寄 友先生にお願いした

# 【除菌方法】

- 一次除菌はランサップ400を用いた

LPZ 60mg+AMPC 1500 mg+CAM 400 mg / dayの7日間投与

- EAM群

EPZ 40mg+AMPC 1500 mg+MNZ 500 mg / dayの7日間投与

- RAM群

RPZ 20mg+AMPC 1500 mg+MNZ 500 mg / dayの7日間投与

投薬は原則、以下のとおりに行った

1. 二次除菌の保険適用後、RPZで二次除菌開始
2. EPZの保険適用後は、EPZで二次除菌
3. 2013年12月から、再びRPZで二次除菌

LPZ: ランソプラゾール  
EPZ: エソメプラゾール  
RPZ: ラベプラゾール  
AMPC: アンピシリン  
CAM: クラリスロマイシン  
MNZ: メトロミダゾール

# 【除菌判定】

- 除菌判定は以下のいずれかの方法で行った

方法	陽性基準
尿素呼気試験(UBT)	2.5‰以上
血清抗Hp抗体価	10以上
便中抗原定性	
尿中抗体定性	
鏡検	菌体の確認

- 2次除菌判定時の尿素呼気試験が2.5以上10 ‰以下の場合には偽陽性の可能性を考慮して血清抗体価で再評価した

# 【結果】

	2次除菌成功率	P値
EAM群	100% (40/40)	.034*
RAM群	87.1% (27/31)	

\* : Fisher's exact test

# EAM群 2次除菌症例詳細

	年齢	性別	1次除菌判定			2次除菌判定		
			UBT	血清抗体	尿中抗体	UBT	血清抗体	尿中抗体
1	47	男		13.9		2.3		
2	54	男	36			0.4		
3	74	男	3.4			1.1		
4	66	男	5.7			1.5		
5	36	男	30.8			0.5		
6	46	男	18.1			0.0		
7	42	男	33.7			0.6		
8	69	男		23.5		1.0		
9	79	男	14.3			0.5		
10	74	男	37.3			0.6		
11	70	男	3.5			1.5		
12	71	男	3.6			5.4	5.4	—
13	61	男	44.3			0.1		
14	59	男	6.2			0.1		
15	60	男	7.1			0.8		
16	40	女			+	0.0		
17	70	女	21.6			0.6		
18	35	女	6.6			0.2		
19	49	女		34.5		0.3		
20	78	男	15.9			0.0		

	年齢	性別	1次除菌判定			2次除菌判定		
			UBT	血清抗体	尿中抗体	UBT	血清抗体	尿中抗体
21	76	女	112.2			0.7		
22	71	女	21.4			0.3		
23	63	女	10			0.5		
24	76	女	7.9			0.5		
25	66	女	37.9			0.3		
26	49	男	7.6			4.7	8.2	
27	62	女	3.3			0.4		
28	44	女	31.7			0.8		
29	72	女	2.5			1.1		
30	42	男	20.3			0.6		
31	69	女	21			0.6		
32	67	女	24.6			0.7		
33	73	女	5.2			1.0		
34	83	女	33.6			3.4	8.3	
35	74	女	25.3			0.3		—
36	78	女	7.1			1.0		
37	77	男	16.4			3.6	7.6	
38	68	男	5.8			2.7	7.8	
39	69	女	2.7	12.6		0.5		
40	43	男	8.9			0.7		

陽性を赤字で示した



## 【結語】

- 当院におけるエソメプラゾールとラベプラゾールの H.pylori 2次除菌療法を比較検討し、両薬剤において高い除菌成績を得られた。特に強力な胃酸分泌抑制効果を有するエソメプラゾールは、今後の H.pylori 除菌療法に非常に期待できる薬剤と考えられる。

# 【Conclusion】

- Among approximately 300 cases that underwent first-line H. pylori eradication treatment, second-line eradication treatment using esomeprazole or rabeprazole was conducted for 71 adult patients in whom first-line eradication treatment was judged to have failed. First-line therapy (lansoprazole 60 mg, AMPC 1500 mg and CAM 400 mg per day) was administered to all the patients for 1 week. In a retrospective study, second-line therapy was performed in two different ways (EAM group and RAM group). Esomeprazole 40 mg, AMPC 1500 mg and MNZ 500 mg per day were administered to the 40 patients in the EAM group for 1 week. Rbeprazole 20 mg, AMPC 1500 mg and MNZ 500 mg per day were administered to the 31 patients in the RAM group for 1 week. The success rate of second-line eradication therapy was 100% (40/40) in the EAM group and 87.1% (27/31) in the RAM group, the result for the EAM group being significantly good ( $p=0.034$ , Fisher's exact test). In conclusion, as esomeprazole was found to have a very strong gastric acid secretion suppressant effect, it is expected to greatly contribute to H.pylori eradication therapy.

The 20th Annual Meeting of the Japanese Society  
for *Helicobacter* Research

## COI Disclosure

**Name of First Author: Kenji Ito**  
**organization: Nankodai Ito Clinic**

The author have no financial conflicts of interest to  
disclose concerning the presentation.