

【背景】現在わが国においては、潰瘍既往のある患者に対し非ステロイド性消炎鎮痛剤 (NSAIDs) ならびに低用量アスピリン潰瘍の予防目的にプロトンポンプ阻害剤 (PPI) の投与が行われている。しかし、潰瘍既往のない患者の低用量アスピリン(LDA)内服における消化性潰瘍の実態に関する報告はほとんどない。今回われわれは潰瘍既往のない患者における LDA 長期投与による消化性潰瘍の発症リスク因子について検討し、PPI の併用が LDA に起因する胃十二指腸潰瘍の発症リスクを抑制するかの検討を行った。

【目的】潰瘍既往のない LDA 内服患者における潰瘍のリスク因子ならびに予防因子につき後ろ向きに検討した。

【方法】2010年1月から12月の間に、愛知医科大学病院で上部消化管内視鏡検査を受けた患者のうち、LDAを3カ月以上常用しており潰瘍既往のない患者226名(男:女=140:86, 平均年齢;72歳)を対象に患者背景, 内服薬, 内視鏡所見につき調査し, 潰瘍のリスク因子ならびに予防因子につき単変量解析, 多変量解析を用いて検討した。

【結果】14名(6.2%)に潰瘍を認めた。単変量解析では糖尿病合併患者に潰瘍が有意に多かった(42.9% vs. 16.5%; $P=0.024$) が, 年齢, 性別, 喫煙, 飲酒, 症状の有無には差を認めなかった。多変量解析では抗凝固薬 (OR, 5.88; 95% CI, 1.19-28.99; $P=0.03$) ならびに PPI (OR, 0.13; 95% CI, 0.02-0.73; $P=0.02$) が潰瘍発生に関与する因子として抽出された。抗血小板薬, H2 ブロッカー, NSAIDs, 抗高脂血症薬, 降圧薬は潰瘍との関連を認めなかった。

【結論】今回, 抗凝固薬の併用ならびに糖尿病が潰瘍のリスク因子として抽出され, PPI による潰瘍発症が抑制されることが示された。潰瘍既往のない患者においても PPI の予防投与を考慮する必要性について更なる検討が必要と思われる。

本論文は、潰瘍既往のない患者群における LDA の長期服薬による潰瘍発生のリスクを明らかにし、PPI がその予防に有効であることを示した。本論文は多数の適応患者が存在する実臨床において貴重な知見を示し、今後の発展も期待される内容であると考えられ、学位を授与するに値すると判定した。