

町医者だより

令和08年05月号

<発行・お問合せ先>

おおわだ内科呼吸器内科

院長 大和田 明彦

市川市南八幡4-7-13

シャポー本八幡2階

JR本八幡駅南口(シャポー改札口)

2分ミスタードーナツ並び

ヘアサロンAsh向かいビル2階

電話 047-379-6661

おおわだ
内科
呼吸器内科

プロトンポンプ阻害剤 (PPI)

プロトンポンプ阻害剤 (PPI) とカリウムイオン競合型アシッドブロッカー (P-CAB) であるボノプラザン (タケキャブ) は構造式、プロトンポンプへ結合様式が異なるが強力な胃酸分泌抑制作用を有することからPPIと総称されることが多く胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎の治療に幅広く使われています。我が国のデータベース研究で2014年から2019年に高齢者一般入院患者の4割近くにPPIまたはPCABが処方されています (Am J Gastroenterol 2021 116 1632-1637)。現在これらPPIの不適切な処方が問題になっています。海外からの報告で内科疾患での入院患者の退院時の不適切なPPIの処方例が実に44.3%に及んでいるとの報告があります。その年代別の解析では65歳未満の患者の68.1%、65歳以上では36%で不適切なPPI処方が認められています (Dig Liver Dis 2023 55(4) 485-489)。確かに入院をきっかけになぜかPPIが処方されている患者さんをよく目にします。そのような患者さんでは情報提供書にもその根拠が書かれていないこともしばしばあります。内視鏡で確認された胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎への処方ならば誰も文句は言いませんが、先日もそうとも言えない患者さんがおりました。胸やけなどの症状もないのに内視鏡検査でも軽症だった逆流性食道炎の患者にPPIに処方を変更してください情報提供してくる変な病院の先生がおりました。今回内科医が遭遇するいわゆる「血液サラサラ」を飲んでいる患者さんに対するPPI処方について見ていきたいです。

日本内科学会雑誌112巻1号の渡邊俊雄先生がお書きになった「抗血栓剤、NSAIDs使用者に対するPPI治療の注意点」を参照しています。アスピリンは抗血小板薬の一種ですが、低用量アスピリンを含む非ステロイド系抗炎症薬 (NSAIDs) は、高頻度に胃や十二指腸など上部消化管に潰瘍性病変や出血を惹起する。これは胃粘膜防御機構に関係するプロスタグランジン合成酵素であるシクロオキシゲナーゼ阻害による粘膜のプロスタグランジン欠乏に起因します。これらの障害はPPIでほぼ完全に抑制される。一方、NSAIDsは小腸の障害を起こすことが知られているがPPIは小腸病変に無効だけでなく小腸障害を増強する可能性があり注意が必要です。ワルファリンやDOACなどの抗凝固薬も血液が固まらないようにはする薬剤です。DOACはDirect Oral Anticoagulants (直接経口抗凝固薬) の略で、ダビガトラン、リバーロキサバン、アピキサバン、エドキサバンの4種類があります。これらの薬は消化管出血リスクを上昇させますが、直接的粘膜障害作用は有していません。ワルファリンの服用患者においてPPIが上部消化管出血による入院を24%減少しているが、サブ解析では、ワルファリンにNSAIDまたは抗血小板薬を併用した群ではPPIが入院リスクを抑えたが、併用しない群つまりワルファリン単独時ではPPIによる入院リスクの低下が認めなかったという報告があります (Gastroenterology 2016 151 1105-1112)。DOACについてもリバーロキサバン関連上部消化管出血に対してバントブラゾール (日本では使われていないPPI) の有効性は確認できず (Gastroenterology 2019 157 403-412)。抗凝固薬関連上部消化管出血に対する予防的効果は限定的で有効性は未確定です。日本ではワルファリンやDOACの投与時にPPIの長期投与を認めていないため、再発性逆流性食道炎などの病名のもとで使用されていることが多いです。やはりしっかりした臨床試験によって有効性の白黒つけるべきです。