

大規模レセプト・健診データベースを用いた

免疫抑制剤長期投与時の併用薬による消化性潰瘍発症率及び有害事象の比較

ステロイドを始めとした免疫抑制剤は抗炎症・免疫抑制治療に広く用いられている一方、さまざまな副作用も報告されている。特に糖質ステロイド長期投与により消化性潰瘍発症リスクが上昇すると考えられていたため、プロトンポンプ阻害薬(PPI)を始めとした消化性潰瘍治療薬が併用されてきた。その後、糖質ステロイド長期投与は消化性潰瘍発生のリスク因子とはならないことが過去のメタアナリシスに対する批評として示されたが、ステロイド長期投与時に非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)やビスフォスフォネートを併用することは多く、そのような場合には消化性潰瘍発生のリスクが上昇する。このリスクを軽減するために、PPIを始めとした消化性潰瘍治療薬が投与されることも多い。しかし近年PPIの長期投与による有害事象が懸念されており、ビタミン・ミネラル欠乏、骨折、高ガストリン血症、心血管障害、感染症などとの関連が報告されている。

そこで、本研究の目的は、ステロイドを始めとした免疫抑制剤の長期投与時に、PPI またはその他の消化性潰瘍治療薬のいずれかを消化性潰瘍予防のため併用する必要があるか、またどのような患者に併用するメリットが少ないかを検討することとした。JMDC 保険者データベースを用いて、免疫抑制剤長期服用者のプロフィールを確認するとともに、併用薬としてのPPIとその他消化性潰瘍治療薬との消化性潰瘍発症率及び有害事象に関する比較を行う。本抄読会では、消化性潰瘍の疾患背景およびPPI長期投与に関する先行研究を紹介し、今後の検討事項を報告する。

参考文献

1. Conn HO, Poynard T. Adrenocorticosteroid administration and peptic ulcer: a critical analysis. *J Chronic Dis* 1985; 38:457-468.
2. Koyyada A. Long-term use of proton pump inhibitors as a risk factor for various adverse manifestations. *Therapie*. 2021 Jan-Feb;76(1):13-21.