

座長コメント

演題：重症度別に逆流性食道炎の治療を変えますか？ ～医療経済評価の観点から～

演者：摂津診療所副院長/大阪医科薬科大学非常勤講師 竹内利寿 先生

逆流性食道炎の治療は酸分泌抑制薬が中心となっていますが、とりわけ、10 年前に P-CAB が登場してからは、逆流性食道炎治療にパラダイムシフトが引き起こされたと述べられました。PPI から P-CAB へのパラダイムシフトについて、PPI と P-CAB の双方における酸分泌抑制力・粘膜治癒力の観点から示されています。P-CAB は酸分泌抑制効果が強力なことから、重度逆流性食道炎患者において治療効果がより高いことが示され、逆流性食道炎治療にパラダイムシフトが引き起こされたとしています。

胃食道逆流症(GERD)診療ガイドライン 2021 では、軽症逆流性食道炎における粘膜治癒効果については PPI と P-CAB で大差がないことが並列に記載されています。そして、軽度逆流性食道炎における初期治療として、PPI の少量から開始するステップアップ治療と、P-CAB の 20mg から開始するステップダウン治療が並列で記載されています。高い治療効果を持つ P-CAB (20mg) にて病状を速やかに改善することで、治療をステップダウンさせることが可能であるとのことです。一方、PPI では治療効果を見据えつつ、薬剤量を増量させていくステップアップ治療が選択されるとのことでした。重症逆流性食道炎の初期治療としては、速やかな治療効果が期待できる P-CAB (20mg) から治療開始すべきと述べています。今回、ステップアップ治療とステップダウン治療について、医療経済効果の視点から比較検討されています。P-CAB でのステップダウン治療では、早期に治療効果を得て早く薬剤量を減量させることが可能であることが示され、その結果、薬剤費用の軽減に繋がると述べています。一方、PPI でのステップアップ治療では、少ない薬剤量から治療開始し、病状の経過観察しつつ薬剤量アップを検討することのメリットも考慮されるとのことです。次に、軽症逆流性食道炎治療における長期管理において、PPI・P-CAB のどちらが望ましいかについて、P-CAB による長期維持療法は PPI による維持療法と同様かそれ以上の効果が期待されるとのことです。なお、P-CAB は治療が開始されて 10 年しか経っていないこともあり、安全性についてのエビデンスが不足していることから、長期処方には慎重さが求められるとのことでした。重症逆流性食道炎の長期管理については、内視鏡的再燃率が PPI より低い P-CAB (10mg) が望まれるが、安全性についてのエビデンスが不足しており、長期処方に慎重さが求められるとのことでした。今回の講演では、酸分泌抑制力・粘膜治癒力の異なる PPI と P-CAB の使い分け、とりわけ軽度逆流性食道炎と重度逆流性食道炎での適切な処方について、病状ならびに医療経済の面からの貴重なご講演であり、感謝を申し上げます。

(田中内科クリニック 田中延善)