

胃がんリスク層別化検査管理指針

		A群		B群	C群	D群		E群(除菌群)
胃がんリスク層別化検査	ピロリ菌抗体	—	陰性高値※(4)	+	+	陰性高値※(4)	—	胃がんリスク層別化の対象外 (4)
	ペプシノゲン値	—		—	+	+		
胃粘膜状態の予測		胃粘膜萎縮はない		胃粘膜萎縮は軽度	胃粘膜萎縮が進んでいる	胃粘膜萎縮が高度		長期経過で胃粘膜萎縮が改善傾向
胃がんの危険度		低				高		除菌で胃がん発生リスクが34%低下 (3)
1年間の胃がん発生頻度予測		ほぼゼロ (1)		1000人に1人 (1)	500人に1人 (1)	80人に1人 (1)	500人に1人 (2)	
胃内視鏡検査		原則勧奨せず ※※		定期的胃内視鏡検診、および専門医受診を勧奨				
ピロリ菌除菌		不要		陰性高値※は他のピロリ菌検査陽性なら必要 (4)		他のピロリ菌検査陽性なら必要		除菌不成功例は必要
				必要				

(1) GHN (Gastro-Health Now) 1号 (2) Kamada T et al, *Aliment Pharmacol Ther* 21:1121, 2005 (3) 日本ヘリコバクター学会ガイドライン2016改訂版 (4) GHN増刊号(2016.9.15) ※Eプレート‘栄研’Hピロリ抗体Iでは3.0-9.9 U/mlの場合。他キットでは不明。(「血清ピロリ菌抗体検査」結果判定に関する日本ヘリコバクター学会からの注意喚起 平成27年6月30日) ※※自覚症状のある人、過去に画像診断を受けたことがない人は医師と相談(GHN 22号)

(認定NPO法人 日本胃がん予知・診断・治療研究機構2016)