

抗菌薬の頻用で炎症性腸疾患リスク上昇

炎症性腸疾患は世界的に罹患率が上昇しており、その背景には環境要因が関与していることが疑われている。若年者では抗菌薬と炎症性腸疾患の関連が報告されているが、成人における抗菌薬の使用が IBD 炎症性腸疾患の罹患に影響するかについては不明である。そこで本研究では、デンマークの 10 歳以上の国民を対象にコホート研究を実施し、抗菌薬の使用と炎症性腸疾患リスクとの関連について検討した。

対象は 2000～2018 年に全国登録システムに登録された 6,104,245 例で、抗菌薬の用量、投与時期、種類別に炎症性腸疾患の発生率比（以下、IRR）を算出した。87,112,328 人年の追跡期間中に 52,898 例が炎症性腸疾患を新規発症した（潰瘍性大腸炎 36,017 例、クローン病 16,881 例）。解析の結果、全ての年齢層において抗菌薬非投与群と比べ、投与群で炎症性腸疾患リスクが上昇し、なかでも 40～60 歳と 60 歳以上の層で高かった（10～40 歳の IRR 1.28、40～60 歳で同 1.48、60 歳以上で同 1.47）。炎症性腸疾患リスクは抗菌薬の投与回数が増えるごとに上昇し、用量依存性の関係が認められ、潰瘍性大腸炎でもクローン病でも同様の結果であった。抗菌薬曝露後の期間別でみると、炎症性腸疾患リスクは全年齢層で曝露 1～2 年後が最も高かった。抗菌薬の種類別では、消化管感染症に用いられる抗菌薬で最もリスクが高かった。

したがって、抗菌薬の使用が炎症性腸疾患の発症リスクの上昇と関連し、そのリスクは 40 歳以上で最も高いことが示された。また、炎症性腸疾患の発症リスクは抗菌薬使用 1～2 年後で最も高くなり、抗菌薬使用回数の増加とともに上昇し、抗菌薬の種類では消化管感染症の治療に用いられるもので高かった。抗菌薬の適正使用は、多剤耐性菌の出現を抑制し炎症性腸疾患の発症リスクを低減する上で重要である。

出典：Gut. 2023 Jan 9; gutjnl-2022-327845.