

上尾中央総合病院版 PPI&P-CABフォーミュラリー

胃・十二指腸潰瘍の治療目的

胃潰瘍は8週間まで、十二指腸潰瘍は6週間まで

第1選択: ランソプラゾールOD錠

1回30mg 1日1回

第2選択: パリエット錠

1回20mg 1日1回

低用量アスピリンによる胃・十二指腸潰瘍の再発予防目的

第1選択: ランソプラゾールOD錠

1回15mg 1日1回

第2選択: パリエット錠

1回5~10mg 1日1回

NSAIDsによる胃・十二指腸潰瘍の再発予防目的

推奨: ランソプラゾールOD錠

1回15mg 1日1回

※ ラベプラゾールは、NSAIDsによる胃十二指腸潰瘍の再発予防の適応が無い。

上尾中央総合病院版 PPI&P-CABフォーミュラリー

逆流性食道炎の治療

通常8週間まで

第1選択: ランソプラゾールOD錠	1回15～30mg	1日1回
第2選択: パリエット錠	1回10～20mg	1日1回

逆流性食道炎の維持療法

第1選択: ランソプラゾールOD錠	1回15mg	1日1回
第2選択: パリエット錠	1回10mg	1日1回

治療を継続しても再発を繰り返す場合は、
専門医へコンサルトを行うことを推奨する。

維持療法中は定期的に内視鏡検査を実施するなど観察を十分に行うこと

要約シート(胃・十二指腸潰瘍の治療、再発予防)

薬価は2022年7月時点

順位	一般名	規格	薬価	同等量	エビデンス要約
1	ランソプラゾール (タケプロン)	OD15mg、 OD30mg	16.4円、 28.2円	30mg/日 (治療目的)	<p>有効性</p> <ul style="list-style-type: none"> ボノプラザンは、胃潰瘍の内視鏡的治癒率に関してランソプラゾールと非劣性が示されているが、十二指腸潰瘍では非劣性が示されていない。 ボノプラザンは、人工的胃潰瘍の内視鏡治癒率に関してエソメプラゾールと比較し有意な差が認められていない。 ラベプラゾールはボノプラザンと比較し、有意に内視鏡的治癒率の高さが示された。 <p>安全性</p> <ul style="list-style-type: none"> 主な副作用は、下痢、嘔気、便秘、腹部痛、頭痛等であった。 薬剤間で副作用頻度に大きな違いは認められなかった。 <p>優先順位</p> <ul style="list-style-type: none"> 評価論文の結果と情報量から総合的に評価し、有効性が高いと推測される薬剤はランソプラゾールおよびラベプラゾールである。
2	ラベプラゾール (パリエット)	錠5mg、 錠10mg、 錠20mg	35.7円、 61.5円、 113.1円	20mg/日 (治療目的)	
—	エソメプラゾール (ネキシウム)	Cap10mg、 Cap20mg	57.6円、 100円	20mg/日 (治療目的)	
—	ボノプラザン (タケキャブ)	錠10mg、 錠20mg	105.3円、 157.9円	20mg/日 (治療目的)	
—	オメプラゾール (オメプラール)	錠10mg、 錠20mg	18.3円、 28.2円	—	

薬価の表記について:ラベプラゾール、エソメプラゾール、ボノプラザンは先発品の薬価を記載。

要約シート(逆流性食道炎の初期治療、維持治療)

薬価は2022年7月時点

順位	一般名	規格	薬価	同等量	エビデンス要約
1	ランソプラゾール (タケプロン)	OD15mg、 OD30mg	16.4円、 28.2円	30mg/日 (初期治療)	<p>有効性</p> <p><初期治療></p> <ul style="list-style-type: none"> 逆流性食道炎の初期治療において、エソメプラゾール、オメプラゾール、ラベプラゾール、ランソプラゾールのどの治療においても内視鏡的治癒率に有意な差は示されていない。 ポノプラザン20mg/日は、ランソプラゾール30mg/日と非劣勢が示されている。 エソメプラゾールは逆流性食道炎の自覚症状を早期に改善させる可能性が示されている。 <p><維持治療></p> <ul style="list-style-type: none"> 維持治療では、エソメプラゾール20mgがオメプラゾール10mgよりも有意に効果が示された。 従来のPPI治療で効果が不十分である場合、初期治療にラベプラゾール20mg1日1回を使用することで改善する可能性がある。また、維持治療において、ラベプラゾール10mg 1日2回が有効的である。 ポノプラザン10mg/日は、ランソプラゾール15mg/日と非劣勢が示されている。 <p>安全性</p> <ul style="list-style-type: none"> 主な副作用は、下痢、嘔気、便秘、腹部痛、頭痛等であった。薬剤間で副作用頻度に大きな違いは認められなかった。 ラベプラゾール錠1日2回は、1日1回と比較し胃のポリープ形成頻度が増加した。 <p>優先順位</p> <ul style="list-style-type: none"> 真のエンドポイントとして、初期治療において内視鏡的治癒率に薬剤間で大きな変化はなし。 ランソプラゾールは、口腔内崩壊錠があり薬価が安い。 従来のPPI治療で改善が得られない場合は、ラベプラゾールによる効果が期待できる。 エソメプラゾールでより症状を早期に改善できる可能性がある。
2	ラベプラゾール (パリエット)	錠5mg、 錠10mg、 錠20mg	35.7円、 61.5円、 113.1円	10~20mg/ 日 (初期治療)	
3	エソメプラゾール (ネキシウム)	Cap10mg、 Cap20mg	57.6円、 100円	20mg/日 (初期治療)	
—	ポノプラザン (タケキャブ)	錠10mg、 錠20mg	105.3円、 157.9円	20mg/日 (初期治療)	
—	オメプラゾール (オメプラール)	錠10mg、 錠20mg	18.3円、 28.2円	20mg/日 (初期治療)	

薬価の表記について:ラベプラゾール、エソメプラゾール、ポノプラザンは先発品の薬価を記載。