

해외의약뉴스

헬리코박터 파일로리 치료를 위한 새로운 가이드라인

개요

새로운 토론토 컨센서스 가이드라인에서는 사중 치료(quadruple therapy)의 중요성을 강조하고 있다. 주요 포인트는 이전의 치료기간(10일)을 14일로 연장하는 것으로, 이 치료법을 일차치료로서 권장하기 위해서는 더 많은 연구를 필요로 한다.

키워드

헬리코박터, 제균치료, 사중 치료, 감수성검사

새로운 토론토 컨센서스 가이드라인(Toronto consensus guideline)은 성인에서 헬리코박터 파일로리 치료 시 이전에 권고되었던 치료법보다 더 오랜 기간 동안 더욱 많은 약제를 사용하는 치료법을 권고하고 있다.

“이 가이드라인에서는 사중 치료(quadruple therapy, 4가지 약제 병합치료)의 중요성을 강조하고 있으며, 일차 치료약제로 비스무스(bismuth) 비 포함 혹은 포함 약제를 사용한 동시성 사중 치료를 권유하고 있다. 또한 매우 중요한 내용으로 치료 기간을 14일로 연장할 것을 권유하고 있다.”

헬리코박터 치료에서 지금까지 사용되고 있는 삼중 치료(triple therapy)의 실패율이 증가하면서, 캐나다 소화기내과협회(Canadian Association of Gastroenterology) 및 캐나다 헬리코박터 연구회(Canadian Helicobacter Study Group)에서는 성인에서 새로운 헬리코박터 치료 가이드라인 개정의 필요성을 제기했다.

Fallone박사 연구진은 헬리코박터 파일로리 감염관리에 관한 문헌을 체계적으로 검토하고, 성인에서의 제균치료를 위한 최신의 특정 권장사항을 제공하기 위해 합의과정을 착수했다.

이들의 주요 포인트는 이전의 10일간 치료기간을 14일로 대체하는 것이었다.

일차치료약제로서 프로톤펌프억제제(proton pump inhibitor), 비스무스(bismuth), 메트로니다졸(metronidazole), 테트라사이클린(tetracycline)을 우선적으로 권유하고, 대체 가능한 일차치료약제로 프로톤펌프억제제, 아목시실린(amoxicillin), 메트로니다졸, 클라리트로마이신(clarithromycin)을 권유했다.

소화기내과 보고서에 따르면, 클라리트로마이신의 저항성이 낮은 지역(<15%) 및 지역에서의 제균 치료율(eradication rates)이 높은 경우(>85%) 삼중 치료가 고려될 수 있으며, 레보플록사신(levofloxacin) 삼중 치료와 순차적 사중 치료(비스무스 비 포함)는 일차치료제로서 권유되지 않는다.

또한 클라리트로마이신 혹은 레보플록사신을 함유한 제균치료에 실패한 경우, 다음 치료에서는 동일 약제를 피하는 것이 좋으며, 프로바이오틱(probiotic)을 추가하는 것은 아직 근거가 충분하지 않기 때문에 부작용의 감소 혹은 제균 치료율을 높이기 위해 권유하지는 않는다.

감수성 검사(susceptibility testing)를 기반으로 치료선택을 해야 한다는 주장이 있으나 Fallone박사는 감수성 검사에는 내시경검사를 필요로 하기 때문에 쉽게 사용하지 않는다고 설명했다.

여론은 일차치료선택은 개인의 감수성검사를 고려하거나 항생제 내성의 지역주민 유병율의 활용 또는 지역주민의 특정 치료 성공률을 활용해야 한다는 것에 동의했다. 만약 이러한 정보를 사용하지 못한다면 의사들은 주로 문헌을 기반으로 경험에 의존하여 감염에 대한 치료를 제공한다.

Fallone박사는 “높은 복용량의 듀얼치료법(dual therapy)은 더 많은 연구를 필요로 한다며, 예비연구의 결과는 좋았으나 권장하기엔 불충분하다.”고 언급했다.

또한 Liou박사는 “최근 메타분석은 14일 간의 연속 치료가 삼중치료보다 더 효과적임을 나타냈다. 그러므로 일차 치료로서 14일 간의 연속치료를 권장하기 위해서는 더 많은 연구를 필요로 한다.”고 말했다.

■ 원문정보 ■

<http://www.medscape.com/viewarticle/862714>