

O2-236 クロウン病合併痔瘻に対する外科治療時のレミケード投与の効果

東葛辻仲病院
新井健広

【目的】クロウン病に合併する肛門疾患、特に痔瘻に対する外科治療時に難治となることがあり、内科的治療とのコンビネーションが重要である。抗TNF- α 抗体であるレミケードはクロウン病の腸管病変だけでなく外瘻にも効果が認められるが、痔瘻に対する外科治療時の投与の有効性は完全には確立していない。そこで当院におけるクロウン病合併痔瘻に対する外科治療時のレミケード投与の有効性を調べるために、レミケード投与の有無と創の治癒に関して比較検討した。【対象】2006年11月から2008年10月までに当院でセトン法による根治術を行ったクロウン病合併痔瘻症例7例(投与群)を対象とした。これらの症例に対しては術後一か月以内にレミケードの導入療法(5mg/kgを0.2, 6週投与)を行った。コントロール症例として同様にセトン法による根治術を行ったクロウン病合併痔瘻で、レミケード投与を行わなかった13例(非投与群)とした。また、痔瘻根治術後に難治となった7例(難治症例群)に対するレミケード投与の効果についても検討した。【結果】投与群と非投与群間に男女比、手術時平均年齢、手術時罹患期間、クロウン病罹患部位、痔瘻の種類、直腸病変の有無に関して有意差はなかった。投与群では計26本のセトンが留置され、非投与群では計29本のセトンが留置された。セトン除去までの期間は投与群で平均71.9日、非投与群で平均189.3日と有意差を認めた。痔瘻術後難治症例7例に対して術後3ヵ月から1年4ヵ月後にレミケードを投与した。全例で創治癒の改善を認めたが、3例で再発を起した。投与群および難治症例群計14例中2例にinfusion reactionを認めたが、それにより投与を中断することはなかった。【まとめ】クロウン病合併痔瘻に対してセトン法による根治術を行う際はレミケードの投与が有効であると考えられた。また痔瘻根治術後のレミケード投与は安全に行えると考えられた。

O2-237 回腸囊肛門管吻合術後の肛門病変合併クローン病に対するInfliximab投与の経験

大阪労災病院外科

澤田元太, 廣田昌紀, 空谷友香子, 西村潤一, 吉田陽一郎, 金よう国, 長谷川順一, 根津理一郎

【はじめに】潰瘍性大腸炎(UC)と診断され大腸全摘、回腸囊肛門管吻合(IACA)施行後、肛門周囲の複雑性瘻孔や治療抵抗性のpouchitis, prepouch ileitisが生じクローン病(CD)と診断されることがある。このような症例に対し従来までのクローン病に対する治療法に加え欧米ではinfliximab(IFX)の有効性が報告されている。今回、我々はIACA施行後の難治性痔瘻, prepouch ileitisを合併しCDと診断された症例に対しIFX投与を経験したので報告する。【症例】31歳, 男性。1996年UCと診断され、2003年1月IACAが施行された。2006年4月より肛門周囲膿瘍を認め切開排膿されるも再燃を繰り返し、2008年1月肛門周囲痛の増悪を認めたため当院紹介となった。初診時身体所見にて肛門左側に硬結, 圧痛を認め、排便を伴う2次孔の開口を複数認めた。骨盤部CTでは左臀部皮下に膿瘍形成と複雑性瘻孔を認め、内視鏡検査では回腸囊口側回腸に多発する縦走潰瘍を認めた。これらの結果とIACA施行時の切除標本にて非乾酪性肉芽腫を認めたことからCDと診断しseton drainageを施行、以後IFX(5mg/kg)を0週, 2週, 6週に投与しその後8週毎に投与を行った。IFX4回目投与後に内視鏡検査を施行したところ、回腸囊口側回腸の縦走潰瘍は著名な縮小化を認めた。しかし肛門病変のコントロールは不良であり、IFX投与2~3週後に排便回数は多くなり、瘻孔からの排膿の増加が認められる。そのため現在はIFX投与間隔を7週毎とし経過観察中である。IFX投与による副作用は認めない。【考察】欧米における回腸囊肛門(管)吻合術後のクローン病に対するIFX投与の報告では短期での治療反応性が良く、とくにprepouch ileitisに対して治療開始後短期間の内に効果が表れるとの報告がある。しかし、長期的には肛門周囲の複雑性瘻孔および膿瘍のコントロール不良により回腸囊切除を必要とする症例が多く、厳重なフォローが必要と考えられた。

O2-238 当院におけるクローン病の直腸肛門病変に対するインフリキシマブ投与症例の検討

社会保険中央総合病院大腸肛門病センター¹⁾, 社会保険中央総合病院内科²⁾岡田大介¹⁾, 佐原力三郎¹⁾, 山名哲郎¹⁾, 岡本欣也¹⁾, 古川聡美¹⁾, 西尾梨沙¹⁾, 森本幸治¹⁾, 小野朋二郎¹⁾, 黒木ゆり¹⁾, 高橋 聡¹⁾, 金子由紀¹⁾, 法地聡果¹⁾, 高添正和²⁾

【背景と目的】クローン病(CD)に対するインフリキシマブ(IFX)治療は、近年その適応が拡大され、直腸肛門病変に対してはその治療効果についての報告が散見される。当院でもCDの直腸肛門病変に対して、手術と組み合わせ、あるいは単独でIFXを投与する例が出てきている。そこでこれらの症例につき、有効例と無効例の傾向を踏まえて報告する。【対象】2002年6月から2008年2月の間に、当院においてIFX投与を行なったCD311例のうち、直腸肛門病変に対する治療を主目的にIFX投与を行なった直腸膿瘍13例、難治性痔瘻22例(男性13例、女性9例)を対象とした。【方法】それぞれの疾患につき、有効例、無効例の直腸肛門病変の病期期間、CD腸管病変の病型、肛門手術回数、直腸肛門狭窄の有無について比較検討した。【結果】直腸膿瘍は有効例5例、無効例8例、難治性痔瘻は有効例15例、無効例7例であり、直腸膿瘍より痔瘻で有効例が多い傾向であった。直腸膿瘍では無効例で病期期間が長い傾向にあり(有効例5.8年、無効例12.5年)、無効例には小腸大腸型が比較的多い傾向であった(有効例40%、無効例62.5%)。また、直腸肛門狭窄は無効例で高率に合併していた(有効例20%、無効例62.5%)。手術回数には差異を認めなかった。一方痔瘻では病期期間、手術回数では差異をみとめなかったが、無効例は小腸大腸型に多く(有効例46.7%、無効例85.7%)、また直腸肛門狭窄は無効例で高率に合併していた(有効例6.7%、無効例57.1%)。さらに、無効例のうち、直腸膿瘍1例、痔瘻1例に痔瘻瘻の発症をみとめた。【結語】IFX治療は直腸肛門病変に対しても一定の効果を得られるが、直腸膿瘍、直腸肛門狭窄合併例には無効例が多い傾向であった。さらに、無効例には痔瘻瘻発生例もあり、瘻合併症例が隠れている可能性もあるため、慎重な経過観察が必要と思われた。

O2-239 ステロイド治療が奏功した十二指腸狭窄合併後腹膜線維症の1例

福岡大学筑紫病院消化器科¹⁾, またけ胃腸科内科クリニック²⁾
石原裕士¹⁾, 高木靖寛¹⁾, 松井敏幸¹⁾, 眞武弘明²⁾

症例は68歳女性。既往歴：2005年に右乳癌に対し手術。病歴：2001年より喘息に対し近医で内服加療中であった。2009年1月頃より時々嘔吐を認めていた。近医受診し、検査が施行されたが原因不明で、腹部超音波検査で両側水腎症を認めたため精査目的で近医泌尿器科を紹介受診となった。腹部CTやMRIなどの検査が施行されたが、水腎症の原因は特定できず、その後腎盂腎炎を発症し、両側尿管ステント留置を施行された。2月27日より発熱と頻回の嘔吐を認め、再度近医を受診したところ血液検査で炎症所見の上昇を認めたため、当院へ精査目的で紹介受診となった。受診時、嘔気と心窩部右側に軽度の圧痛があったが腹部X線検査ではイレウス所見は認めず、血液検査で炎症所見の上昇と尿検査で濃尿の所見を認めたため、腎盂腎炎の再発を疑って抗生剤投与を行い炎症所見は改善した。しかし嘔吐症状は持続したため十二指腸造影検査を施行したところ、下降脚から水平脚にかけて浮腫像と狭窄病変を認めた。当初はスキルス胃痛や腹膜播種、脾疾患などを鑑別に全身検索を施行したが、脾疾患や悪性腫瘍を示唆する所見は認めなかった。画像検査にて十二指腸狭窄以外の病変は、上行結腸と下行結腸の狭窄で、病変が両側尿管、十二指腸、上行・下行結腸と後腹膜に限定され、悪性所見を示唆する所見がなく後腹膜線維症に伴う腸管病変と診断し、診断的治療も兼ねてプレドニン60mgの静脈内注射で治療を開始した。治療後に施行した十二指腸造影検査で狭窄部は治療前と比較して浮腫像の消失と腸管進展性に改善を認めた。まとめ：腹膜線維症は両側水腎症を契機に診断されることが多く、原因は70%が特発性であるが、薬剤性や悪性腫瘍、自己免疫性疾患に伴う報告もある。本症例のように十二指腸狭窄を合併した症例は本邦で5例と少数の報告しかなく、結腸病変を伴うものは報告されていない。またステロイド単独治療により症状が改善した貴重な症例であるため報告する。