

ろうさい ニュース

令和3年

3月号

第439号

当院に患者さんをご紹介くださっている先生方には、感謝申し上げます。

地域の皆様からの信頼に応え続けるために「アットホームなハイクラスの病院」を理念に取り組んでいます。



(2階外来の風景)

潰瘍性大腸炎とはどんな病気？

病院顧問 花井 洋行

潰瘍性大腸炎について前回からの続きを掲載いたします。

〔病態〕

いろいろな分類がある。

病変の広がりによる分類として直腸炎型、左側結腸型、全結腸炎型、区域性大腸炎、右側結腸型などに分類される。

病期の分類として下痢、血便、腹痛など症状がある（かならずしも全ての症状が揃っている必要は無い）活動期と臨床症状が治まった状態の寛解期がある。

重症度分類：スコアによる臨床症状は軽症、中等症、重症に分類され、内視鏡所見も図1に示すような評価が行われている。臨床経過による分類として図2に示すように再燃寛解型や慢性持続型、急性劇症型などがある。当然のことながらこれら経過は治療内容によって変わってくる。いったん寛解期に導入された患者さんが如何に長期に安全に緩解維持期を過ごせるような治療が求められる。

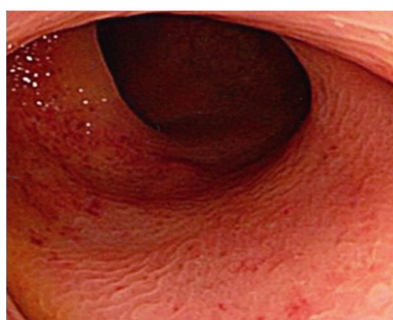
内視鏡スコアによる評価 (Mayo 内視鏡スコア)

<図 1>

0: 正常もしくは寛解期粘膜



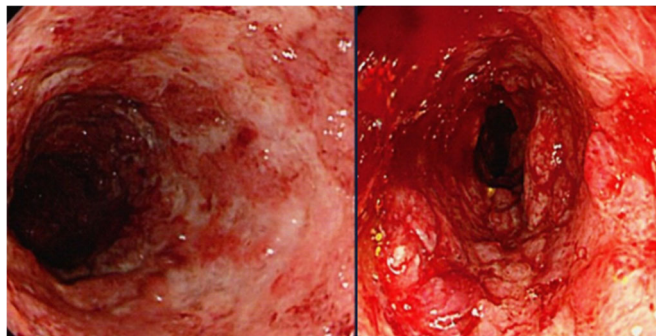
1: 軽症: 発赤、血管透見減少、軽度の脆弱性



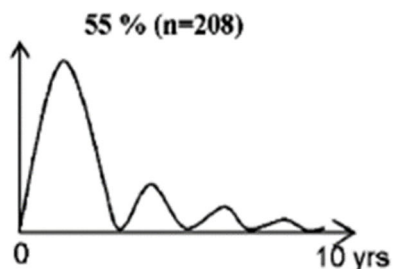
2: 中等症: 血管透見消失、脆弱性、びらん



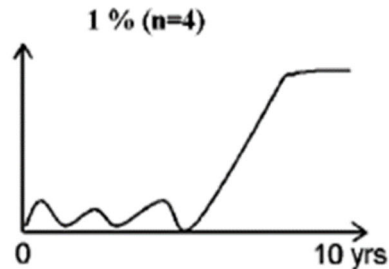
3: 重症: 自然出血、潰瘍



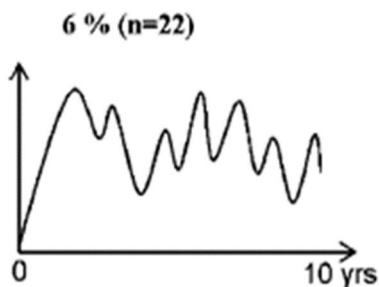
<図 2>



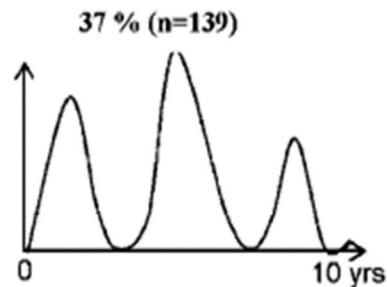
Curve1:
強い症状で発症するが適切な治療により再燃寛解型を経て次第に炎症は落ち着く (治療によってはこの患者群が curve 3や4の経過をとる)



Curve2: **急性劇症型**
軽い症状で発症するが突然重症化する。しっかりした維持療法が重要



Curve3: **慢性持続型**
症状も内視鏡所見も軽度の活動性が継続



Curve4: **再燃寛解型**

潰瘍性大腸炎の患者さんの10年間の経過の聞き取り調査による臨床経過 Gut 2011

〔治療反応性による難治性潰瘍性大腸炎の定義〕

ステロイド抵抗性：厳密なステロイド治療にありながら寛解期に導入できない患者群。

ステロイド依存性：一旦は効果を示してステロイドを漸減する過程や ステロイドを0にしてからも数か月以内（3-6か月）に再増悪、再燃をしてしまう患者群。

上記2群の患者群を難治性潰瘍性大腸炎と定義し治療に十分な配慮が必要になる。

〔治療の原則〕

病状の活動性がある状態から寛解期に導入するための寛解導入療法と寛解期に導入された状態を可能な限り長期的に維持するための寛解維持療法がある。（図3）

<図3>

IBDの治療は2本柱

寛解導入療法



炎症をおさえる

寛解維持療法



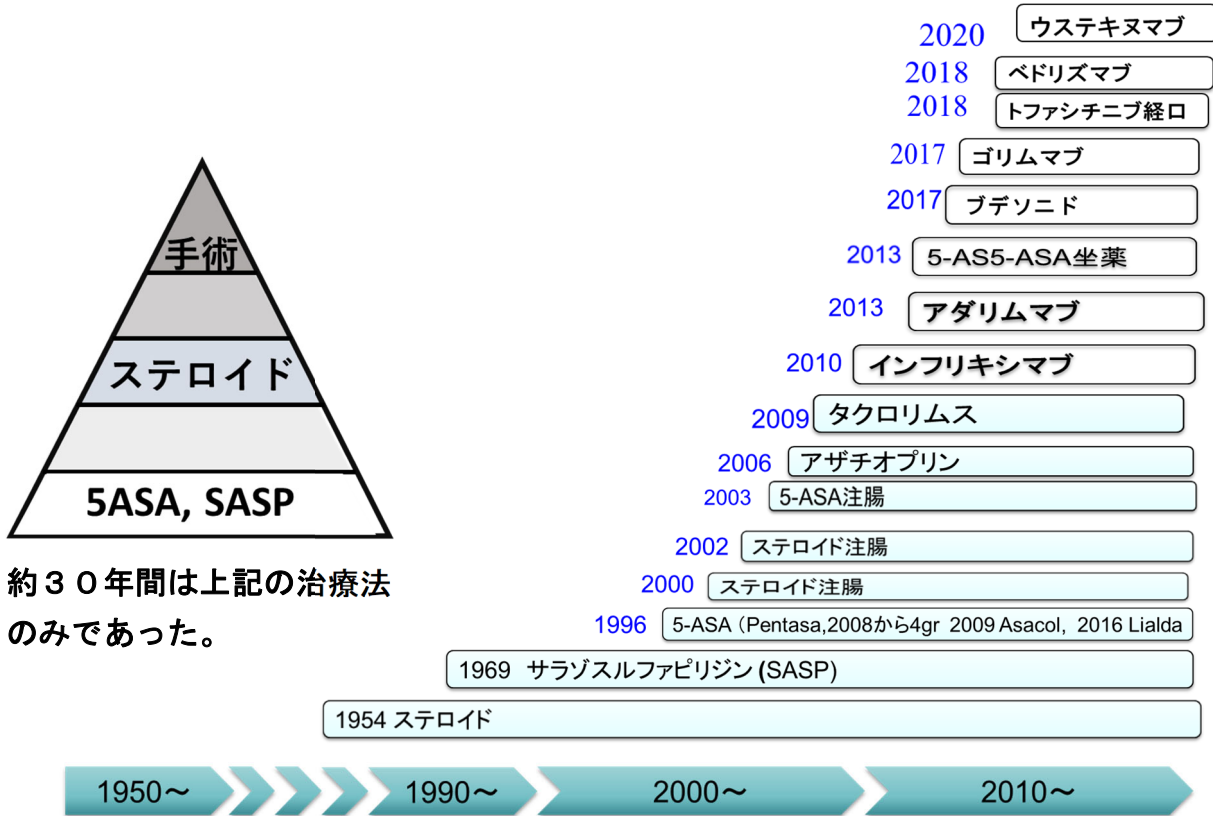
炎症が起きないようにする

1973年に厚生省の難病指定を受けてから約50年になるが、始めの約30年間は図4に示すようにIBDの基準薬である5-ASA製剤、SASP(サラゾピリン)とステロイドと手術療法しかなかった。しかし、20年前頃から血球成分除去療法など新しい治療法の開発が行われ、また免疫調節薬が保険収載され、潰瘍性大腸炎の治療に新しい流れができてきた。とりわけ、この約10年間の相次ぐ生物学的製剤の開発、新規承認の流れは多種の治療オプションを患者さんに提供するとともに手術率、入院率の低下など劇的な治療効果をもたらしつつある。図4の右側に記載したのは新規の治療薬名とそれらが保険収載された年次である。

今もまさにその真ただ中で、さらに数種類の薬剤の治療が進行中であり、早晚、新規承認薬として臨床の現場に現れるでしょう。この急激な治療法の変遷は一般消化器の医師たちにハードルが高い診療域になりつつあるのも現実である。

<図4>

潰瘍性大腸炎の治療の歴史



潰瘍性大腸炎はいまや希少疾患ではなく、増加しつつあり、日本で最も多い厚労省指定の難病です。今回、その概観を簡単に紹介しました。

他院または開業医の先生方には次の状況にある患者さんを紹介していただければ幸いです。

1. ステロイド漸減、離脱できない患者さん
2. ステロイドを使っても症状が続く患者さん
3. 中等量以上の5-ASA 製剤の使用によっても症状の改善が十分でない患者さん
4. 血便などなく過敏性腸炎の症状が続く患者さん

今回IBD外来を開くにあたって当院の多くの部署の方々にお世話になりました。ありがとうございます。今後とも宜しくご協力お願いします。

第45回浜松EAST医療連携セミナーを開催いたしました。

日時：2021年2月17日（水）19：30～

演題：「腎性貧血治療Up To Date」

演者：浜松医療センター 腎臓内科部長・人工透析内科部長 大石 和久 先生
集合視聴及び個人Web視聴のハイブリッド形式で開催いたしました。

多くの方々にご参加いただき、ありがとうございました。

独立行政法人 労働者健康安全機構

電話 053-411-0366

受付時間

浜松ろうさい病院 地域医療連携室 fax 053-411-0315 月～金 8:15～18:00 土 8:15～12:00

浜松ろうさい病院 診療体制のお知らせ

令和3年4月以降の診療体制

○内分泌代謝内科

大石 裕子部長の退職に伴い、非常勤医師が、原則、他診療科受診中及び入院中の患者さんを診療いたします。

○小児科

毎週火曜日の午前・午後に非常勤医師が診療をいたします。

○呼吸器内科

退職者 矢澤 秀介 医師

○消化器内科

退職者 小川 智 医師

○消化器外科

退職者 平田 耕司 副部長

○形成外科

退職者 藤高 淳平 部長

○心臓血管外科

退職者 瀬戸崎 修司 副部長

○泌尿器科

退職者 高岡 直澄 医師

赴任医師の御挨拶等については、改めてろうさいニュースにて広報させていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。