全身性強皮症　消化管
重症度分類・診療ガイドライン

研究分担者　**後藤大輔**　筑波大学医学医療系内科 准教授
研究分担者　**浅野善英**　東京大学医学部附属病院皮膚科 講師
研究分担者　**川口鎮司**　東京女子医科大学リウマチ科 臨床教授
研究分担者　**桑名正隆**　日本医科大学大学院医学研究科アレルギー膠原病内科 教授
研究分担者　**神人正寿**　熊本大学大学院生命科学研究部皮膚病態治療再建学 准教授
研究分担者　**竹原和彦**　金沢大学医薬保健研究域医学系皮膚科学 教授
研究分担者　**波多野将**　東京大学医学部附属病院循環器内科 助教
研究分担者　**藤本　学**　筑波大学医学医療系皮膚科 教授
協力者　**佐藤伸一**　東京大学医学部附属病院皮膚科 教授
研究代表者　**尹　浩信**　熊本大学大学院生命科学研究部皮膚病態治療再建学 教授

研究要旨

今回、全身性強皮症の消化管病変に関する重症度分類を作成し、種々の消化管病変に対応すべき治療ガイドラインの元となる Clinical Question（CQ）を提示した。

A．研究目的

全身性強皮症において、消化管病変も生活の質を左右し得る重要な臓器病変の一つである。今回、治療の指針となる消化管病変の重症分類を明確にし、病態や病状に応じ現行の種々の治療法を中心に、今後、治療ガイドライン作成のための Clinical Question（CQ）を提示することを目的とした。

B．研究方法

重症度分類に関しては、厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業「強皮症における病院解明と来ん知的治療法の開発」強皮症における診断基準・重症度分類・治療指針 2007 改訂版（作成総括責任者：竹原和彦、佐藤伸一）を基に、さらに書いてしたものを作成した。

CQ に関しては、消化管病変の部位（上部／下部）と病状（蠕動運動低下／狭窄）で分けて作成した。

C．研究結果

１）全身性強皮症・消化管の重症度分類

（１）上部消化管病変

・Normal：正常

・Mild：食道下部蠕動運動低下（自覚症状なし）

・Moderate：胃食道逆流症（GERD）
・Severe：逆流性食道炎とそれに伴う嚥下困難
・ Very Severe：食道狭窄による嚥下困難
（２）下部消化管病変
・Normal：正常
・Mild：自覚症状を伴う腸管病変（治療を要しない）
・Moderate：抗菌薬等の内服を必要とする腸管病変
・Severe：吸収不良症候群を伴う偽性腸管閉塞の既往
・ Very Severe：中心静脈栄養療法が必要
２）全身性強皮症・消化管の Clinical Question（CQ）
（１）上部消化管治療・・・蠕動運動低下に対して
CQ1　上部消化管蠕動運動低下に生活習慣の改善は有用か。
CQ2　上部消化管蠕動運動低下に胃腸機能調整薬は有用か。
CQ3　胃食道逆流症にプロトンポンプ阻害薬（PPI）は有用か。
CQ4　六君子湯は上部消化管の症状に有用か。
CQ5　上部消化管の胃食道逆流症に手術療法は有用か。
（２）上部消化管治療・・・狭窄に対して
CQ6　上部消化管の通過障害にバルーン拡張術は有用か。
CQ7　上部消化管の通過障害に経管栄養は有用か。
（３）下部消化管・・・蠕動運動低下に対して
CQ8　腸内細菌叢異常増殖に抗菌薬は有用か。
CQ9　小腸・大腸の蠕動運動低下に食事療法は有用か。
CQ10　小腸・大腸の蠕動運動低下に胃腸機能調整薬は有用か。
CQ11　小腸・大腸の蠕動運動低下にオクトレオチドは有用か。
CQ12　小腸・大腸の蠕動運動低下に大建中湯は有用か。
CQ13　小腸・大腸の蠕動運動低下にパントテン酸は有用か。
CQ14　小腸・大腸の蠕動運動低下に酸素療法は有用か。
CQ15　腸管嚢腫様気腫症に高圧酸素療法は有用か。
CQ16　小腸・大腸の蠕動運動低下に副交感神経作用薬は有用か。
（４）下部消化管・・・狭窄・閉塞に対して
CQ17　下部消化管の通過障害に手術療法は有用か。
CQ18　下部消化管の通過障害に在宅中心静脈栄養は有用か。

D．考　案

全身性強皮症自体、有効性の高い疾患修飾薬が存在せず、基本的には各臓器病変に対して対症療法を行う以外の治療法は、現状では難しい。その対症療法も、種々の治療法が試行錯誤行われ、治療法が十分に確立されているものはなく、個々の病態等で、

種々の治療法が行われている。今回のCQを中心に、有効性のエビデンスを検証しながら、さらに有効性の高い治療法が開発されれば、それらも追加するという方向で消化管病変に関する治療ガイドラインを作成する予定である。

E．結　論

今回、全身性強皮症の重症度分類を、上部消化管と下部消化管分けて作成した。さらに、現行の治療情報を基に消化管病変に対するCQも作成し、今後は、これらの治療法に関するエビデンスを検証する。

F．文　献

1. Young MA, Rose S, Reynald JC. Scleroderma, Gastrointestinal manifestations of scleroderma. Rheumatic Dis Clin North Am 1996, 22:797-823.
2. De Vault KR, Castell DO (The Practice Parameters Committee of the American College of Gastroenterology). Guidelines for the diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux sidease. Arch Inten Med 1995, 155:2165-73

G．研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

瀬川誠司、後藤大輔、堀越正信、飯塚　晃、松本　功、住田孝之:間質性肺炎合併強皮症患者におけるγδNKT 細胞の機能解析, 第 58 回日本ﾘｳﾏﾁ学会総会･学術集会、2014 年

H．知的財産権の出願･登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし