

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究
分担研究報告書

クローン病肛門病変に対する人工肛門症例の検討

研究協力者 二見喜太郎 福岡大学筑紫病院外科 教授
東 大二郎 福岡大学筑紫病院外科 講師
平野由紀子 福岡大学筑紫病院外科 助教

研究要旨：クローン病に対するハルトマン手術例(一時的人工肛門造設)を対象として、難治性肛門病変に起因した症例の人工肛門閉鎖について検討を行なった。研究班外科系16施設から集積した829例の人工肛門造設例のうちハルトマン手術は659例であった。人工肛門閉鎖率は腸病変起因例の56.7%に対し、肛門病変起因例ではわずかに10.0%で、閉鎖を行なった38例中78.9%に肛門病変の再燃増悪がみられ、23例が再度の人工肛門の適応となっていた。肛門病変に起因した人工肛門適応例では閉鎖は非常に難しいのが現状である。

アンケート協力者

杉田 昭(横浜市立市民病院)、舟山 裕士(仙台赤十字病院 外科)、根津 理一郎(西宮市立中央病院)、福島 浩平(東北大学大学院 医工学研究科消化管再建医工学分野・医学系研究科分子病態外科分野)、渡辺 聡明(東京大学 腫瘍外科・血管外科)、池内 浩基(兵庫医科大学病院 IBD センター)、藤井 久男(奈良県立医科大学 中央内視鏡部)、楠 正人(三重大学大学院医学系研究科 消化管・小児外科)、板橋 道朗(東京女子医科大学 第2外科)、前田 清(大阪市立大学 腫瘍外科)、亀山 仁史(新潟大学歯科学総合病院 消化器外科)、高橋 賢一(東北労災病院 大腸肛門外科)、木村 英明(横浜市立大学附属 市民総合医療センター)、水島 恒和(大阪大学 消化器外科)

A．研究目的

難治性のクローン病肛門病変に対する人工肛門造設は社会復帰を導く有用な外科治療の一つである。一方でハルトマン手術例(一時的人工肛門)では人工肛門の閉鎖によって高頻度に肛門病

変の再燃が生じること、および人工肛門のままでも直腸肛門癌のリスクに変わりのないことから初期から切断術を適用すべきとの意見もあるが、若年者が対象となるだけいきなりの切断術の受け入れには問題が残されている。今回、研究班外科系施設の協力の下、肛門病変に起因した症例の人工肛門閉鎖の可能性を明らかにすることを目的として、ハルトマン手術例の術後経過を検討した。

B．研究方法

クローン病に対する人工肛門症例の検討については、すでに外科系施設から1041例が集積され、高い社会復帰率とともに人工肛門部がクローン病再発のリスクとなることおよび直腸切断術後の排尿・性機能障害は稀なことが報告されている(表1、2)。¹⁾今回、当時の検討対象となった症例のうち、ハルトマン手術例の術後経過の調査を各施設に依頼し、人工肛門の閉鎖、ならびに閉鎖後の肛門病変の状況について検討を行なった。

表1 Crohn 病症例に対する直腸切断術の効果
- Hartmann 手術との比較 -

	直腸切断術 (n=272) (術後経過55カ月)	Hartmann手術 (n=181) (術後経過62カ月)
原発巣		
改善	79% (216/272)	89% (156/179)
不変	14 (37/272)	9.8 (22/179)
悪化	2 (5/272)	0.6 (1/179)
不明	5 (13/272)	0.6 (1/179)
社会復帰	89 (234/263)	93 (164/177)
結婚	22 (56/249)	14 (24/167)
出産	2 (5/246)	2 (4/167)
食事制限改善	53 (141/264)	62 (109/177)
その他	3 (7/262)	0 (0)

表2 Crohn 病症例の直腸切断術の術後合併症

創傷遅延	36% (74/206)
瘻孔	13 (26/198)
骨盤内膿瘍	6 (11/198)
性機能障害	5 (10/201)
排尿機能障害	3 (7/201)
その他	6 (11/198)

C . 研究結果

研究班外科系 16 施設から、計 829 例のクローン病人工肛門症例を集積した。内訳は直腸切断術 170 例、ハルトマン手術(一時的人工肛門)659 例であった。人工肛門造設時の年齢は 36.4 歳で、性別による造設率に差はなかった。人工肛門の適応としては腸病変に起因 32.0%、肛門病変 61.2%、癌合併 4.8%、その他 2.0%、性別では肛門病変、癌合併症例で女性が高頻度であった(表 3)。人工肛門を要した肛門病変としては、難治性瘻孔が最も多く、以下 狭窄、腔瘻、肛門機能低下、潰瘍病変などで、腔瘻については対女性で 42.8%を占めた(表 4)。人工肛門の閉鎖は 29.7%(197 例)に行なわれているが、腸病変起因の 56.7%に対し肛門病変起因ではわずかに 10.0%で、性別では女性で閉鎖率が低くなっていた。人工肛門閉鎖が行なわれた肛門病変起因例 38 例の経過としては、78.9%(30 例)に肛門病変の再燃増悪がみられ、うち 23 例に再度の人工肛門が適用され(切断術 8 例を含む)、いずれも女性で高率であった(表 5)。

表3 クローン病人工肛門造設症例

症例 : 829例	平均年齢 : 36.4歳
一時的人工肛門 : 659	男性 444 (79.7%) 女性 215 (79.0%)
直腸切断術 : 170	男性 113 (20.3%) 女性 57 (21.0%)
人工肛門の適応	
腸病変(緊急手術など)	32.0% 男性 35.1%・女性 25.6%
肛門病変	61.2 58.2 ・ 67.5
癌合併	4.8 4.5 ・ 5.4
その他	2.0 2.2 ・ 1.4

表4 肛門病変による人工肛門造設の適応
(主な病態)

複雑多発瘻孔	45.4%
高度の潰瘍病変	4.2
腔瘻	15.3 (対女性42.8)
尿路系瘻孔	2.3
直腸肛門狭窄	27.2
肛門機能低下	4.6
その他	12.2 (重複含む)

表5 クローン病人工肛門閉鎖例の経過

人工肛門閉鎖例	29.5%(197/667)	男性 31.4(144/458)・女性 25.4(63/209)
腸病変に起因	56.7%	男性 59.0%・女性 50.0%
肛門病変に起因	10.0	9.0 ・ 11.9
その他	35.3	30.8 ・ 50.0
人工肛門閉鎖後の状況 (肛門病変起因:38例)		
肛門病変増悪	78.9%	男性 77.3%・女性 81.3%
再度人工肛門	60.5	54.5 ・ 68.8
直腸切断術	21.1	18.2 ・ 25.0

D . 考察

研究班外科系施設からクローン病人工肛門症例を集積し、とくにハルトマン手術(一時的人工肛門)症例の術後経過を検討した。人工肛門の適応としては約 60%が肛門病変に起因するもので、女性に頻度が高く、その理由としては難治性の腔瘻の関与が示唆された。人工肛門の閉鎖は約 30%に行なわれていたが、肛門病変に起因した症例ではわずかに 10.0%だけであった。さらに閉鎖後に

は約 80%に肛門病変の再燃増悪がみられており、再度の人工肛門適用例も多くみられた。人工肛門閉鎖後、経過良好例には腔瘻閉鎖を目的とした一時的人工肛門造設も数例含まれており、これらの症例を除くとほとんどの症例で人工肛門の閉鎖は難しいと思われた。

今回、抗 TNF 抗体の効果についても意見を求めたが、長期的な寛解維持は難しく、とくに直腸肛門狭窄合併例では効果が期待できないとの意見が多くを占めた。

E．結論

難治性のクローン病肛門病変に起因したハルトマン手術例で、人工肛門の閉鎖は非常に難しいことが示された。今回の結果を踏まえて、さらに各施設の意見を集約し、肛門病変に対する治療指針の中にも表記していく予定である。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

平野由紀子、二見喜太郎、東大二郎、三上公治、前川隆文：外科医からみたクローン病診療における肛門病変の意義．第 69 回日本大腸肛門病学会学術集会，2014 年 11 月、横浜

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

参考文献

1) 杉田 昭：Crohn 病人工肛門造設例の経過と合併症の検討 - 多施設共同研究 - . 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患克服研究事業 難治性炎症性腸管障害に関する調査研究．平成 23 年度分担研究報告書．P82-85