

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業
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

潰瘍性大腸炎術後の小腸病変について-出血を中心に-(サイトメガロウイルス腸炎を含む)
第2報

研究分担者 福島浩平 東北大学大学院分子病態外科学分野 教授
消化管再建医工学分野

研究要旨：潰瘍性大腸炎術後に発生する出血を中心とした小腸炎について、我が国で初めての大規模調査を実施した。潰瘍性大腸炎 5284 手術症例に対して、42 例（0.8%）の発生をみた。さらに、死亡例が 5 例に認められた。潰瘍性大腸炎術後の小腸からの大出血、小腸炎はその発生頻度は少ないものの重症化することから、その存在を十分啓蒙する必要がある。

共同研究者

神山篤史、石巻赤十字病院外科

池内浩基、内野 基、兵庫医科大学炎症性腸疾患センター外科

鈴木康夫、東邦大学医療センター佐倉病院内科

渡辺和宏、長尾宗紀、東北大学大学院生体調節外科学分野

高橋賢一、羽根田 祥、東北労災病院大腸肛門外科
杉田 昭、小金井一隆、辰巳健志、山田哲弘、横浜市民病院外科

二見喜太郎、福岡大学筑紫病院外科

藤井久男、奈良医科大学中央内視鏡・超音波部

吉岡和彦、関西医科大学付属香里病院外科

亀岡信悟、板橋道朗、橋本拓造、東京女子医科大学第二外科

渡邊聡明、東京大学腫瘍外科

楠 正人、三重大学消化管・小児外科学

河口貴昭、社会保険中央病院内科

平井郁仁、高津典孝、福岡大学筑紫病院消化器内科

石黒 陽、弘前大学光学医療診療部

仲瀬裕志、京都大学消化器内科

大宮美香、関西医科大学香里病院消化器内科

池田圭祐、福岡大学筑紫病院病理

松岡克善、長沼 誠、慶應義塾大学医学部消化器内科

福地 工、大阪済生会中津病院消化器内科
長堀正和、東京医科歯科大学消化器病態学
国崎玲子、横浜市立大学消化器内科

A．研究目的

本研究班において、潰瘍性大腸炎術後に発生する小腸出血、小腸炎調査研究を多施設共同にて行ってきた。

本研究の目的は、「単施設では経験数の少ない潰瘍性大腸炎術後の小腸炎・小腸出血を集積し、本邦における術後小腸病変の現状を知り、その治療法を検討すること」である。

B．研究方法

詳細は昨年度の研究報告書に記載した。以下簡略化して、調査対象症例を記載する。

- 1) 出血は、胃および十二指腸球部のみからの出血例は除く、輸血、緊急手術、および何らかの積極的な治療が講じられた症例。
- 2) 小腸炎については、術後に炎症に対する積極的治療を必要とした症例。具体例として、術後ストーマ排液過量により蛋白漏出性腸炎を来した症例（輸液以外の特殊治療を必要とするもの）や回腸穿孔など。
- 3) 病変が回腸嚢に局限し、厚生労働省班会議診断は、回腸嚢炎として取り扱い調査対象か

- 4) 基準により回腸嚢炎と診断された場合

ら除外。

- 5) サイトメガロウィルスなど特異的感染症も本研究の調査対象に含む。

班会議外科系研究グループに加え、内科系研究者を中心としたサイトメガロウィルス腸炎研究グループとの合同により実施した。

(倫理面への配慮)

連結のできない匿名化とし、個人情報の特定化につながらないよう十分な配慮のもとに実施した。

C．研究結果

41 施設より回答を得た (回収率 89%)。前年度の本研究において、5284 手術施行例に対し 42 例に発症し、発生頻度 (手術例の 0.8%)、患者背景、術前重症度、罹患範囲、手術適応などの患者背景について報告した。また、発症時の病変範囲、臨床症状、随伴所見などについても調査結果を記載した。

本年度は、上記に続いて診断と治療を中心に検討を行った。出血例に対して施行した検査法は消化管内視鏡検査が 31/42 例 (74%) で最も多く、ついで CT が 21/42 例であり、出血に焦点を絞った検査である血管造影は 8/42 例 (19%)、出血シンチグラムは 1/42 例 (2%) と少なかった。その診断率についてみると、

D．考察

本研究によって、本邦における潰瘍性大腸炎術後の出血を中心とする小腸病変の発生頻度が明らかとなった。さらに、死亡例も存在することが示された。重症・劇症例の術後が多いことから、免疫抑制状態や全身状態の不良が発症に関与すると思わ

れる。しかし、サイトメガロウィルス感染については、病変発生 of 直接的な契機となったり、増悪に積極的に関与することを証明できる症例は必ずしも多くないと思われた。治療内容などを中心に更なる解析を行っている。

E．結論

潰瘍性大腸炎 5284 手術症例に対して、42 例 (0.8%) の発生をみた。さらに、死亡例が 5 例に認められた。潰瘍性大腸炎術後の小腸からの大出血、小腸炎はその発生頻度は少ないもののきわめて重篤に陥ることが少なくないことから、その存在を十分啓蒙する必要がある。

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 なし

H．知的財産権の出願・登録状況 なし