

本邦における腸管型ベーチェット病、単純性潰瘍に対する外科治療の現況調査 多施設共同研究

研究分担者 小金井一隆 横浜市立市民病院炎症性腸疾患科 科長

研究要旨：腸管型ベーチェット病（単純性潰瘍を含む）では外科治療が行われる症例が多いものの、本邦の報告が少なく、その現況には不明な点が多い。多施設共同による調査により、本症に対する外科治療の適応、手術術式、吻合法、再発、再手術率などを求め、外科治療の現況と問題点について明らかにする。現在、調査方法、内容を決定した状況であり、今後、倫理委員会の承諾を得たのちに共同研究施設での調査を開始する予定である。

共同研究者

内野 基（兵庫医科大学炎症性腸疾患講座）
杉田 昭（横浜市立市民病院炎症性腸疾患センター）
二見喜太郎（福岡大学筑紫病院外科）
根津理一郎（西宮市立中央病院外科）
藤井久男（吉田病院消化器内視鏡・IBD センター）
舟山裕士（仙台赤十字病院外科）
渡邊聡明（東京大学大腸肛門外科）
福島浩平（東北大学分子病態外科）
板橋道朗（東京女子医大第 2 外科）
篠崎 大（東京大学医科学研究所病院腫瘍外科）
池内浩基（兵庫医科大学炎症性腸疾患講座）
荒木俊光（三重大学消化管小児外科）
高橋賢一（東北労災病院大腸肛門病センター）
水島恒和（大阪大学消化器外科）
畑 啓介（東京大学大腸肛門外科）
植田 剛（奈良県立医大消化器・総合外科）
亀山仁史（新潟大学消化器・一般外科）
久松理一（杏林大学第三内科）

病（疑い例を含む）、単純性潰瘍の手術例について、過去の診療録から臨床学的項目について調査する。主な調査項目は、該当する診断項目とその診断時期、ベーチェット病の病型、術前診断、術前の治療内容、BMI、病変の分布、手術適応、術式、吻合法、切除標本の肉眼的、組織学的病理所見、術後合併症、術後治療、再発の有無とその時期、再発部位、再手術の有無とその適応、および術式などである。これらについて行われた全手術について調査し、別添の用紙に記入する。

各項目を集計し、手術例の再発率、再手術率とそれらに關与する因子を解析する。
（倫理面への配慮）

共同研究施設において倫理委員会の承認を受けたのちに実施する。

C. 研究結果

2017 年 1 月 20 日現在、横浜市立市民病院において、倫理委員会に許可を申請中である。

A. 研究目的

本邦における腸管型ベーチェット病、単純性潰瘍に対する外科治療の適応、手術術式、再発、再手術率などを求め、外科治療の現況と問題点を明らかにしようとするものである。

B. 研究方法

各共同研究施設において、腸管型ベーチェット

D. 考察

本アンケート調査で、本邦における腸管型ベーチェット病に対する外科治療の現況が明らかになり、本症に対する治療方針の決定に

有用と考えられる。

E. 結論

現況での腸管型ベーチェット病に対する外科治療の役割が明らかとなる。

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

(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

腸管型ベーチェット病(含む 単純性潰瘍)に対する外科治療例のアンケート調査

貴施設名 ()
各施設の登録症例番号 () 現年齢 () 歳 男 女
生年月 (西暦 年 月) (記載可能な施設のみ記入)

1 診断

【診断】(最終診断で記載): 年 月 (歳)

腸管型ベーチェット: (以下から選択)

完全型:経過中に(1)主症状のうち4項目が出現したもの ()

不全型:

(a) 経過中に

(1)主症状のうち3項目が出現したもの ()

(1)主症状のうち2項目と(2)副症状のうち2項目が出現したもの ()

(b) 経過中に定型的眼症状と

その他の(1)主症状のうち1項目が出現したもの ()

(2)副症状のうち2項目が出現したもの ()

疑い ()

単純性潰瘍 ()

ベーチェットの場合、以下の主症状、副症状を選択し、各症状の診断年月を記載

(1) 主症状

口腔粘膜の再発性アフタ性潰瘍 () : 歳 (年 月)

皮膚症状 () : 歳 (年 月)

(a) 結節性紅斑様皮疹

(b) 皮下の血栓性静脈炎

(c) 毛囊炎様皮疹、瘡瘍様皮疹

参考所見:皮膚の被刺激性亢進

眼症状

() : 歳 (年 月)

(a) 虹彩毛様体炎

(b) 網膜ぶどう膜炎(網脈絡膜炎)

(c) 以下の所見があれば(a) (b) に準じる: (a) (b) を経過したと思われる虹彩後癒着、水晶体上色素沈着、網脈絡膜萎縮、

視神経萎縮、併発白内障、続発緑内障、眼球癆

外陰部潰瘍

() : 歳 (年 月)

(2) 副症状

: 歳 (年 月)

変形や硬直を伴わない関節炎 ()

副睾丸炎 ()

回盲部潰瘍で代表される消化器病変 ()

血管病変 ()

中等度以上の中樞神経病変 ()

腸管病変； 発症時年齢（ ）歳、 診断時年齢（ ）歳
腸管外病変： 発症時年齢（ ）歳、 診断時年齢（ ）歳

2 手術

通算既手術回数 回 貴施設 施行回数 回)
貴施設施行手術は通算で 第（ ）回目、第（ ）回目（ ）回目（複数の場合全て記入）

（以下、調査項目は他施設で施行した手術に関しては、可能な範囲で記載）

【第1回目手術】（貴施設 回目）

術前の状況

診断（選択）

腸管型ベーチェット病 完全型（ ） 不全型（ ） 疑い（ ）

単純性潰瘍（ ） 虫垂炎（ ）

原因疾患がベーチェット病とは確定していない

腹膜炎（ ） 穿孔（ ） 膿瘍形成（ ） 腸閉塞（ ） 大量出血（ ）

その他（ ）（記載 ）

病変の分布（選択、 をつける）

口腔（咽頭・喉頭含む） 食道、胃、十二指腸、空腸、回腸、盲腸、上行結腸、
横行結腸、下行結腸、S状結腸、直腸、肛門

治療（選択、 をつける．複数可）

なし（ ）

5-ASA, ステロイド、抗TNF 抗体製剤（IFX, ADA）、免疫調節薬、
サリドマイド、MTX、栄養療法（中心静脈栄養療法、経腸栄養療法）、コルヒチン
その他

特に術前3か月に施行した治療

5-ASA, ステロイド、抗TNF 抗体製剤（IFX, ADA）、免疫調節薬、
サリドマイド、MTX、栄養療法（中心静脈栄養療法、経腸栄養療法）、コルヒチン
その他

BMI（ 、値を記入）

手術

適応（選択、 をつける）

穿孔、膿瘍形成、高度狭窄、大量出血、内科治療抵抗、瘻孔形成（痔瘻は除く）

その他（記載 ）

緊急度（選択）

緊急（ ） 待機（ ）

手術（記載）

施行年月日 西暦 年 月 日 手術時年齢（ ）歳
腸管病変の発症時からの期間（ ）か月、診断時からの期間（ ）か月
開腹、HALS、腹腔鏡（選択、をつける）

病変の部位

回腸（ ） 回盲部（ ）
結腸（ ）[上行（ ） 横行（ ） 下行（ ） S状（ ）]
直腸（ ） その他（ ）

病変の数

単発（ ） 多発（ ）

術式（記載

切除腸管長 小腸 cm、結腸 cm 不明（ ）
残存病変 有（ ）無（ ） 不明（ ）

吻合法 端々吻合、機能的端々吻合、その他（ ）
手縫い吻合（A-L、層層、Gambie、その他）
器械吻合（linear stapler, circular stapler, ）
吻合なし（人工肛門）

切除標本上の病変 潰瘍、アフタ

病変の数（ ） 潰瘍 箇所 アфта（~10）（ ）多発（10~）（ ）

病変複数の場合は代表的なものを記載

潰瘍の形態 最大の潰瘍の大きさ（ × ） 環周率（ ）%、周堤の 有 無 、
肉眼的形態 噴火口（ ） 円形（ ） 地図状（ ） その他（ ）

手術理由となった潰瘍が最大でない場合、以下に代表となる病変を記載

潰瘍の形態 その潰瘍の大きさ（ × ） 環周率（ ）%、周堤の 有 無 、
肉眼的形態 噴火口（ ） 円形（ ） 地図状（ ） その他（ ）
必要があれば自由記載（ ）

術後病理診断（診断名記載）

所見

以下、あるものを選択

血管炎（ ） 血栓（ ） 穿孔（ ）

術後合併症 有（ ）無（ ）有りの場合、以下から選択（あるいは記載）

縫合不全（ ） 腹腔内膿瘍（ ） 腹壁膿瘍（ ）
腸閉塞（ ） 出血（ ）
全身合併症（ ）（記載）
口腔内アフタや不明熱など何らかの免疫異常（ ）（記載）

術後治療（選択、をつける。複数可）

5-ASA、ステロイド、抗TNF抗体製剤（IFX, ADA）、免疫調節薬、
サリドマイド、MTX、栄養療法（中心静脈栄養療法、経腸栄養療法）、コルヒチン、その他

術後観察期間 最終観察日 西暦 年 月 日（術後 ヶ月）
または再手術日 西暦 年 月 日（術後 ヶ月）

術後再発 有 無

有の場合 再発確認日 西暦 年 月 日
再発部位：吻合部（ ）（縫合線上、口側、肛門側）
吻合部以外の場合（ ）
回腸（ ） 回盲部（ ）
結腸（ ）：[上行（ ） 横行（ ） 下行（ ） S状（ ）]
直腸（ ） その他（ ）

再発の確認方法 臨床症状（ ） 内視鏡検査（ ） 造影検査（ ）
CT（ ） MRI（ ） その他（ ）

第2回目手術 有（ ） 無（ ）

再手術ありの場合、以下に記載

【第2回目手術】(貴施設 回目)

術前の状態

BMI ()

病変の分布 (選択、 をつける、複数可)

口腔(咽頭・喉頭含む)、食道、胃、十二指腸、空腸、回腸、盲腸、上行結腸、
横行結腸、下行結腸、S状結腸、直腸、肛門、吻合部

治療(選択、 をつける、複数可)

特に術前3か月に施行した治療

なし()

5-ASA, ステロイド、抗TNF 抗体製剤(IFX, ADA)、免疫調節薬、
サリドマイド、MTX、栄養療法(中心静脈栄養療法、経腸栄養療法)、コルヒチン
その他

手術適応 (選択、 をつける)

穿孔、膿瘍形成、高度狭窄、大量出血、内科治療抵抗、瘻孔形成

その他 (記載)

手術の緊急度(選択)

緊急() 待機()

手術(記載、 をつける)

施行年月日 西暦 年 月 日 手術時年齢()歳

腸管病変の発症時からの期間()か月、診断時からの期間 ()か月

開腹、HALS、腹腔鏡(選択、 をつける)

病変の部位

回腸() 回盲部()

結腸(): [上行() 横行() 下行() S状()]

直腸() その他()

病変の数

単発() 多発()

術式(記載)

切除腸管長 小腸 cm、結腸 cm 不明()

残存病変 有() 無() 不明()

吻合法 端々吻合、機能的端々吻合、その他()

手縫い吻合(A-L、層層、Gambie、その他)

器械吻合(linear stapler, circular stapler,)

吻合なし(人工肛門)

切除標本上の病変 潰瘍、アフタ

病変の数() 潰瘍 箇所 アфта (~10)() 多発 (10~)()

病変複数の場合は代表的なものを記載

潰瘍の形態 最大の潰瘍の大きさ(×) 環周率()%、周堤の 有 無、

肉眼的形態 噴火口() 円形() 地図状() その他()

手術理由となった潰瘍が最大でない場合、以下に代表となる病変を記載

潰瘍の形態 その潰瘍の大きさ(×) 環周率()%、周堤の 有 無、

肉眼的形態 噴火口() 円形() 地図状() その他()

必要があれば自由記載()

術後病理診断 (診断名記載)

所見

以下、あるものを選択

血管炎() 血栓() 穿孔()

術後合併症 有() 無() 有りの場合、以下から選択(あるいは記載)

縫合不全() 腹腔内膿瘍() 腹壁膿瘍()

腸閉塞() 出血()

全身合併症()(記載)

口腔内アフタや不明熱など何らかの免疫異常()(記載)

術後治療 (選択、をつける。複数可)

5-ASA、ステロイド、抗TNF 抗体製剤(IFX, ADA) 免疫調節薬、

サリドマイド、MTX、栄養療法(中心静脈栄養療法、経腸栄養療法) コルヒチン、その他

術後観察期間 最終観察日 西暦 年 月 日(術後 ヶ月)

または再手術日 西暦 年 月 日(術後 ヶ月)

第2回目術後再発 有 無

有の場合 再発確認日 西暦 年 月 日

再発部位: 吻合部()(縫合線上、口側、肛門側)

吻合部以外の場合()

回腸() 回盲部()

結腸(): [上行() 横行() 下行() S状()]

直腸() その他()

再発の確認方法 臨床症状() 内視鏡検査() 造影検査()

CT() MRI() その他()

第3回目手術 有() 無()

再手術ありの場合、以下に記載

**第3回目手術がある場合は、第2回目手術に準じ、同様の記載を行う。