

クローン病再手術率の時代的変遷

研究分担者 畑 啓介 東京大学腫瘍外科 特任講師

研究要旨：クローン病は長期の経過で複数回の手術を要する症例も多いことが知られているが、免疫調整薬や抗 TNF 抗体製剤などの内科的治療が再手術率に与える長期的な影響は未だ不明な点が多い。本研究では後方視的にクローン病腸管手術症例のデータを集積し、クローン病の再手術率の時代的変遷を明らかにすることを目的としてデータの解析を行う。現在、10 施設から 2000 症例を超えるデータが集積されており、追加調査として肛門病変のデータを集積した後に解析予定である。

共同研究者

石原聡一郎(東京大学腫瘍外科)
品川貴秀(東京大学腫瘍外科)
杉田 昭(横浜市立市民病院炎症性腸疾患センター)
池内浩基(兵庫医科大学炎症性腸疾患学講座)
福島浩平(東北大学消化管再建医工学分野)
二見喜太郎(福岡大学筑紫病院外科)
楠正人(三重大学消化管・小児外科学)
小山文一(奈良県立医科大学中央内視鏡超音波部)
水島恒和(大阪大学臨床腫瘍免疫学寄付講座)
板橋道朗(東京女子医科大学第二外科)
木村英明(横浜市立大学附属市民総合医療センター)
安藤 朗(滋賀医科大学消化器内科)
岡崎和一(関西医科大学内科学第三講座)
緒方晴彦(慶應義塾大学内視鏡センター)
金井隆典(慶應義塾大学消化器内科)
猿田雅之(東京慈恵会医科大学消化器・肝臓内科)
清水俊明(順天堂大学医学部小児科学)
仲瀬裕志(札幌医科大学消化器内科学講座)
中野 雅(北里大学北里研究所病院消化器内科)
中村志郎(兵庫医科大学炎症性腸疾患学講座)
西脇祐司(東邦大学社会医学講座衛生学分野)
久松理一(杏林大学第三内科)
平井郁仁(福岡大学筑紫病院消化器内科)
穂刈量太(防衛医科大学校消化器内科)
松岡克善(東京医科歯科大学消化器内科)

松本主之(岩手医科大学消化器内科消化管分野)

鈴木康夫(東邦大学医療センター佐倉病院内科)

A. 研究目的

クローン病は一度腸管手術を行っても再手術が必要になることが多く、繰り返しの腸管切除による短腸症候群が問題となる。抗 TNF 抗体製剤の登場に伴い、クローン病に対する内科治療の選択肢が広がったが、それに伴い腸管の再手術率が低下したかどうかは不明である。

クローン病の再手術率に関してはこれまで 2008 年までの臨床情報を用いて検討を行い報告してきたが、その当時は 2003 年以降の手術症例の経過観察期間が短いという問題があった。

その後、十分な観察期間が得られたことから、本研究では主要な専門施設において後方視的に腸管手術症例の検討を再度行い、より長期のデータを再解析することとした。

B. 研究方法

(1) 方法

炎症性腸疾患の主要な外科専門施設 10 施設において、腸管病変に対する外科治療が行われたクローン病症例を対象に、以下の調査

項目に関して後方視的にデータ集積を行った。

(2) 調査項目

性別、年齢、発症日、診断日、喫煙歴
病型（小腸・小腸大腸・大腸）
（穿孔・非穿孔）

肛門病変の有無（今回追加調査項目）

手術日（複数回全て記入）

免疫調整薬の使用の有無

抗 TNF 抗体製剤使用の有無

喫煙歴、肛門病変の有無

生死、死亡日、判定日

累積手術率の検討は Kaplan-Meier 法および log-rank test により行う。

(3) 倫理面への配慮

多施設共同研究に関しては、主任研究施設である東京大学および各施設で倫理申請を行った。

また、個人情報に関しては各施設で対応表のある匿名化を行った上で、個人情報を削除したデータを東京大学にて統計処理を行う。

C. 研究結果

現在までに、1960 年から 2015 年の間にクローン病を発症し腸管手術を行った計 2000 例を超える症例を集積した。

現在、クローン病の術後再手術率に関係する肛門病変の有無などに関して追加調査中であり、データ集積後に再解析を行う予定である。

D. 考察

10 施設から 2000 症例を超えるデータを集積しており、時代的変遷および術後治療に関する新しい知見が得られることが期待される。

E. 結論

今後追加統計解析を行い、論文化予定である。

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

畑 啓介, 品川貴秀, 渡邊聡明 クローン病再手術率の検討 多施設共同研究 第 118 回日本外科学会定期学術集会 東京 2018 年 4 月 5 日

岡田 聡, 畑 啓介, 渡邊 聡明 外科から見た炎症性腸疾患に対する抗 TNF 抗体治療薬の成績第 104 回日本消化器病学会総会 東京 2018 年 4 月 21 日

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