

The image features a black background with three overlapping circles in shades of blue. A white horizontal band is positioned across the middle of the circles. The text '潰瘍性大腸炎' is centered within this white band.

# 潰瘍性大腸炎

## どのような病気か？



- ・感染性腸炎と同じように大腸の粘膜に炎症性変化、びらん(ただれ)や潰瘍ができるいわゆる炎症性腸疾患だが、原因は不明.
- ・自分の免疫細胞が自分の大腸粘膜を攻撃？  
腸内細菌のバランスの乱れ？
- ・炎症で下痢、血便、腹痛などの症状を生じる
- ・発症年齢は20代が一番多いがどの年代でも発症
- ・男女比に差はない

# 何が問題？

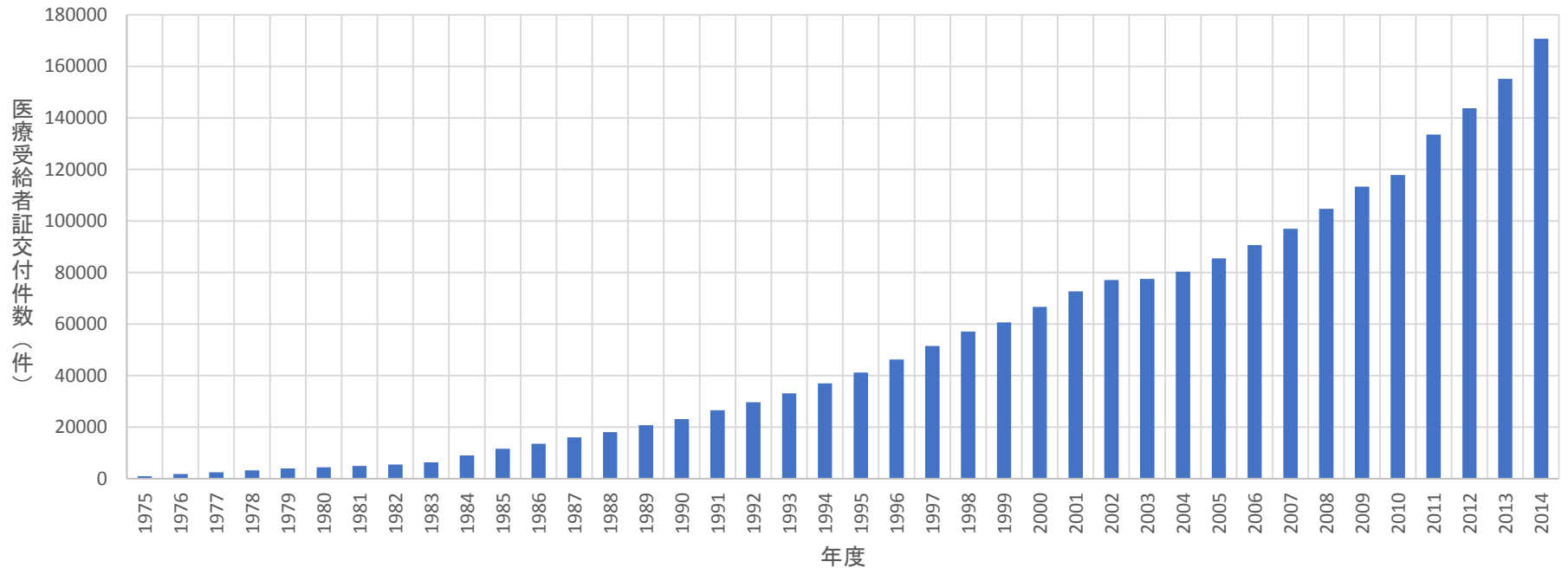
- ・普通の感染性胃腸炎とは違うため症状の再燃(再発)と寛解(改善)を繰り返す

⇒ 仕事や学校など生活に支障をきたす

- ・緊急手術が必要な状態に至り、命に関わることもある

- ・大腸癌を発症するリスクが健常人と比較して高い

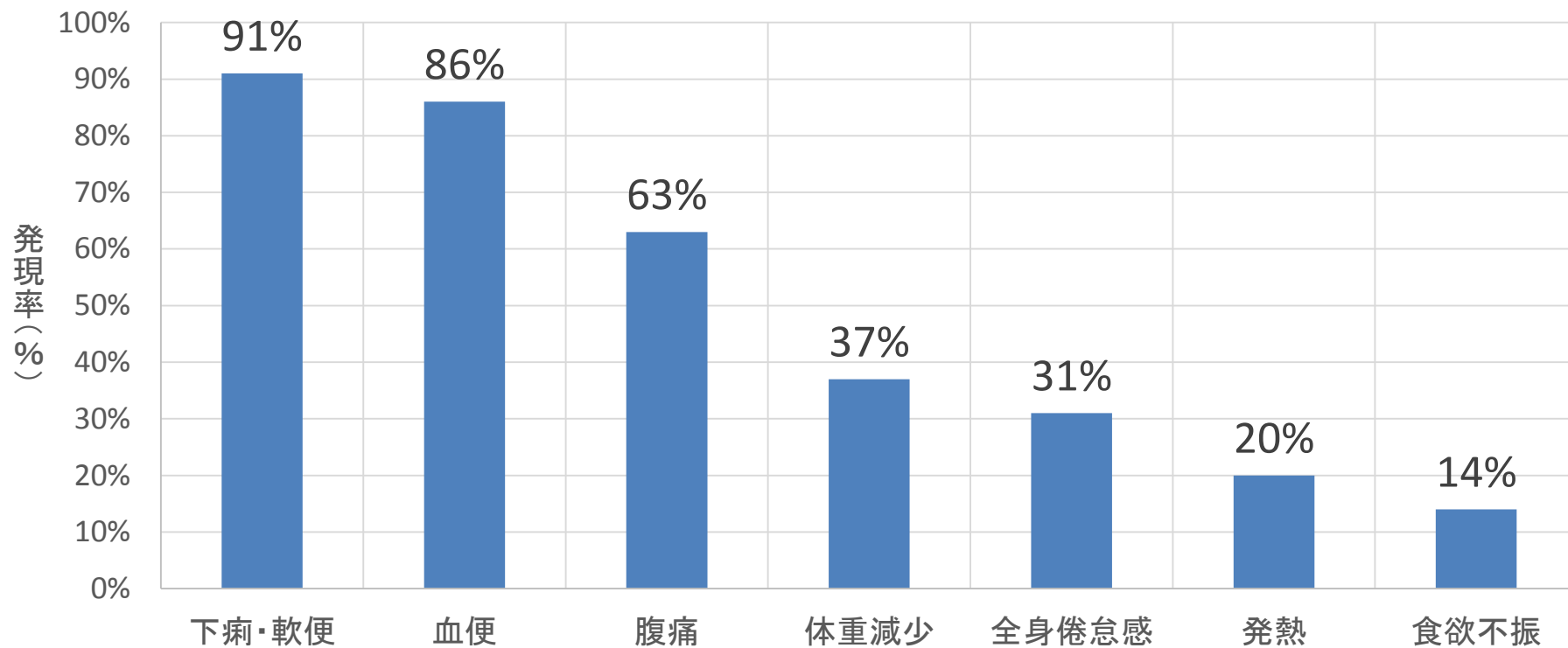
# どれくらい病気に罹っている人がいるか？



難病情報センターHP: 特定疾患医療受給者証交付件数より作図

- 食生活の欧米化などで年々増加している

# 症状は？



- ・下痢や血便の症状が多い.
- ・発症早期には, 血便以外の症状がほとんど無く, 痔による出血と誤りやすい.
- ・下痢がひどい場合には, 1日に20回以上もトイレにかけ込むこともある.
- ・体重減少や関節痛, 発熱などの全身の症状を伴うこともある.
- ・皮膚, 目症状や脊椎炎など腸以外の症状が出る事もある.

- ・数日で改善しない下痢
- ・血便が出た
- ・下痢, 血便だけでなく皮膚の症状や関節痛など  
消化管以外の症状もある

病院へ相談

## 腸管合併症（皮膚）

結節性紅斑



壊疽性膿皮症



# 診断は？

- ・問診（病状の経過など）
- ・診察
- ・血液検査



必要だと判断した  
場合には、

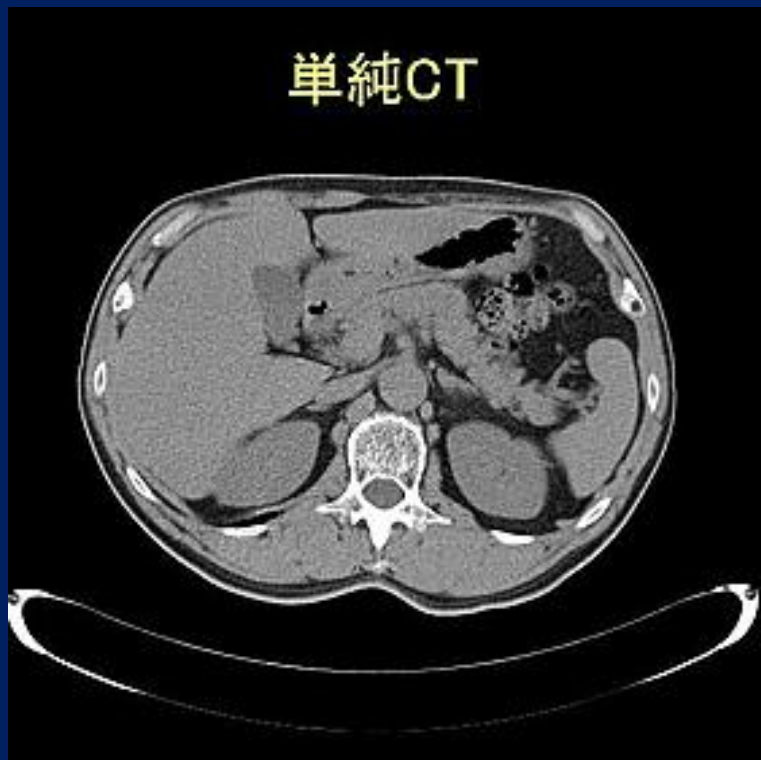
- ・CT
- ・大腸内視鏡

※上記を踏まえて総合的な判断をして診断を行う



# 腹部CT

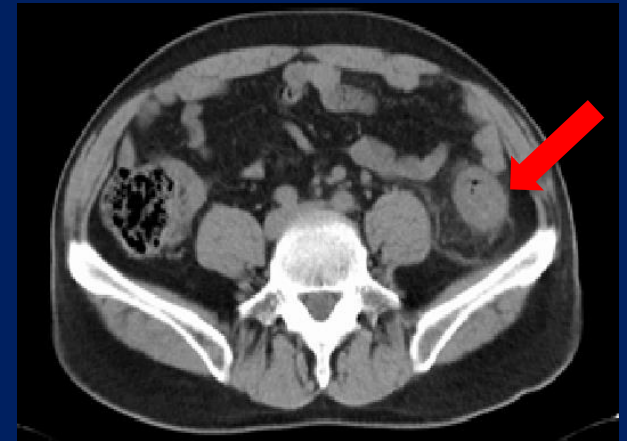
単純CT



正常

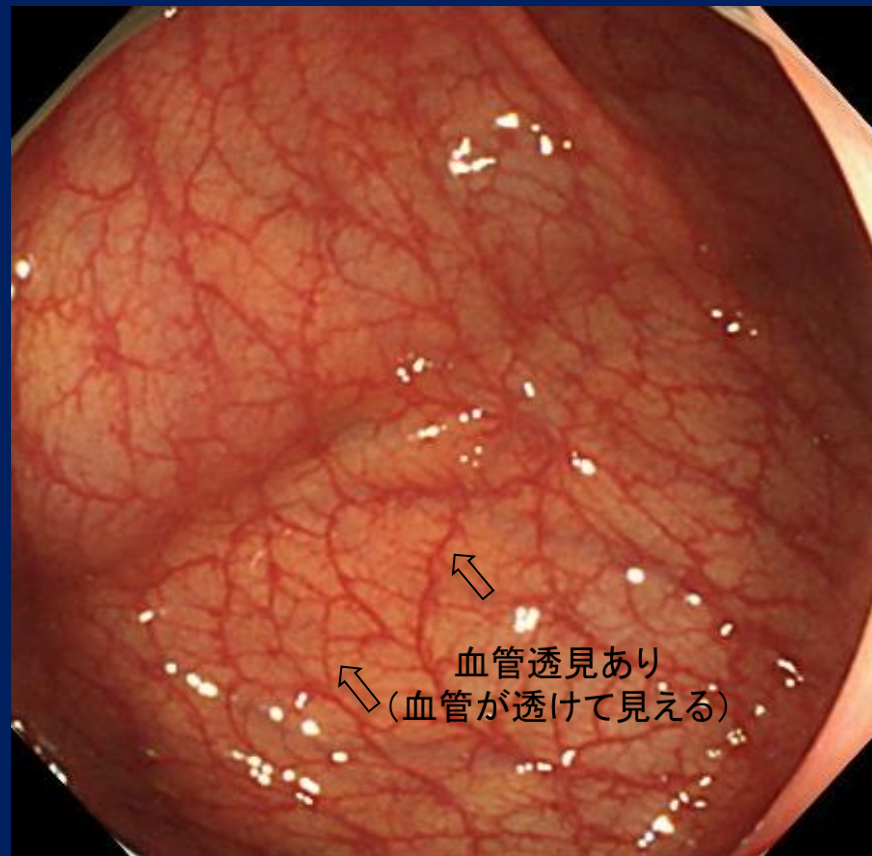
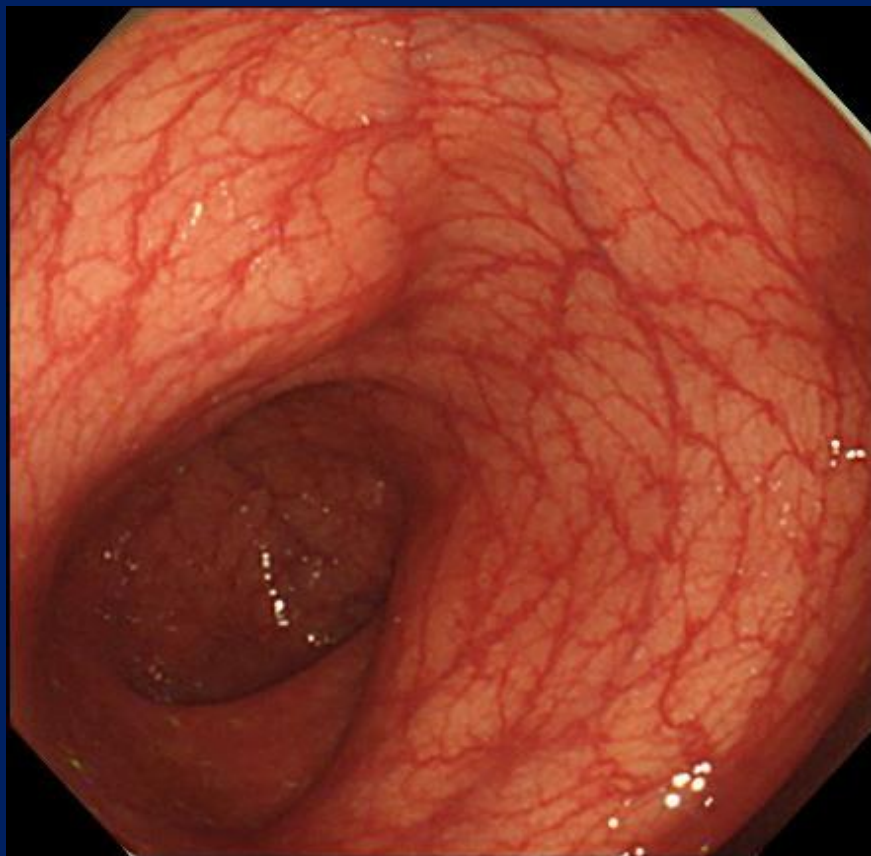


潰瘍性大腸炎



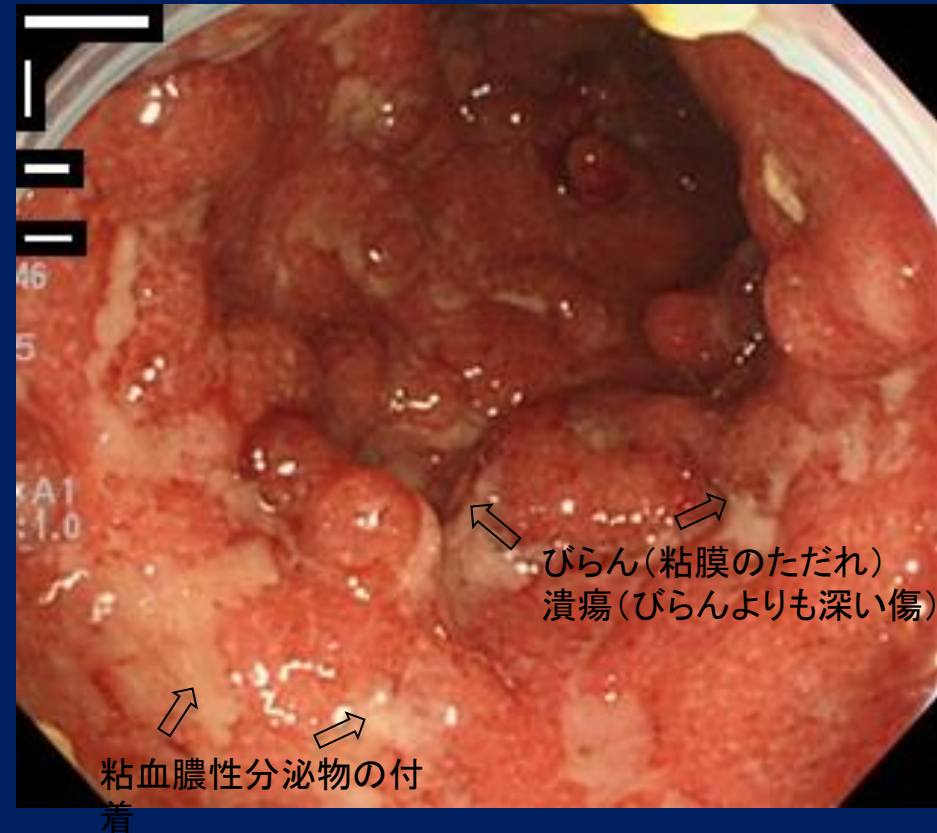
- ・腸管粘膜肥厚
- ・周囲の脂肪織混濁あり(腸管の周りが白くもやっとしている)

# 大腸内視鏡 正常所見

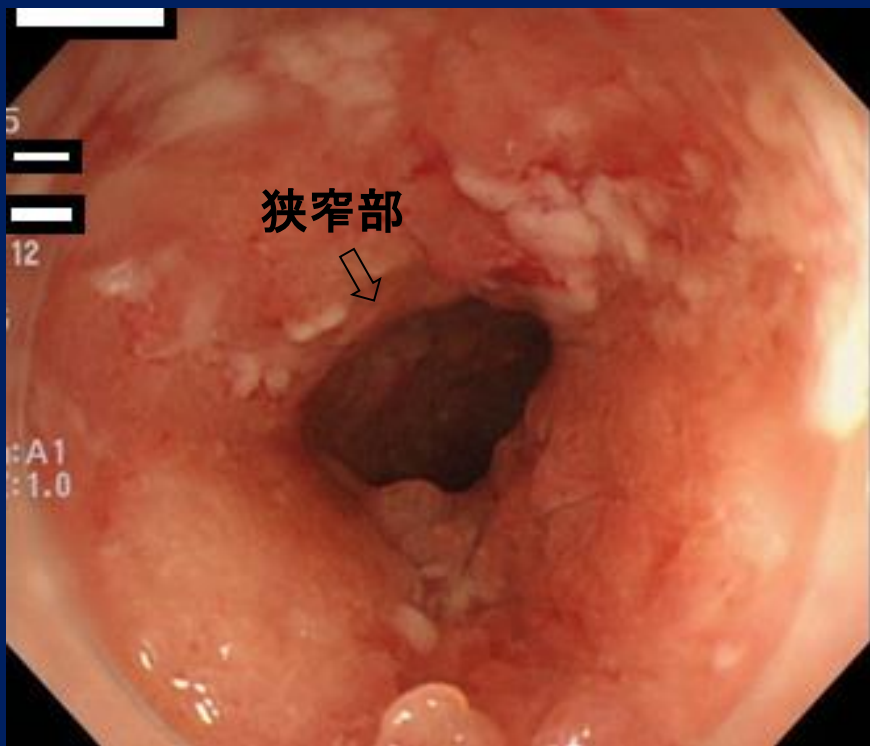




## 潰瘍性大腸炎（活動期）

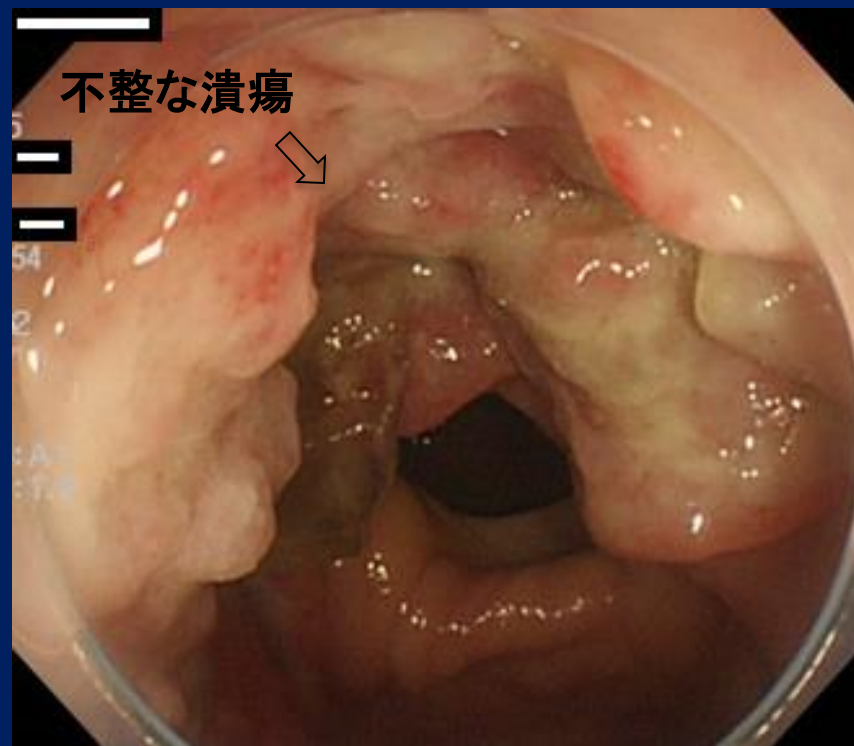


# 潰瘍性大腸炎（合併症）



狭窄部

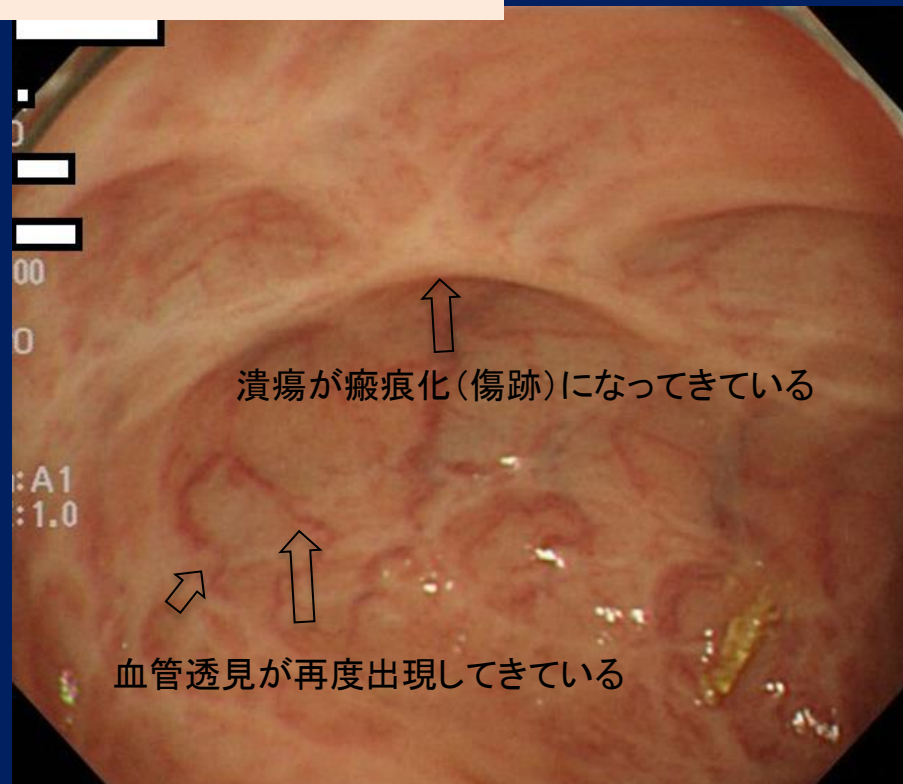
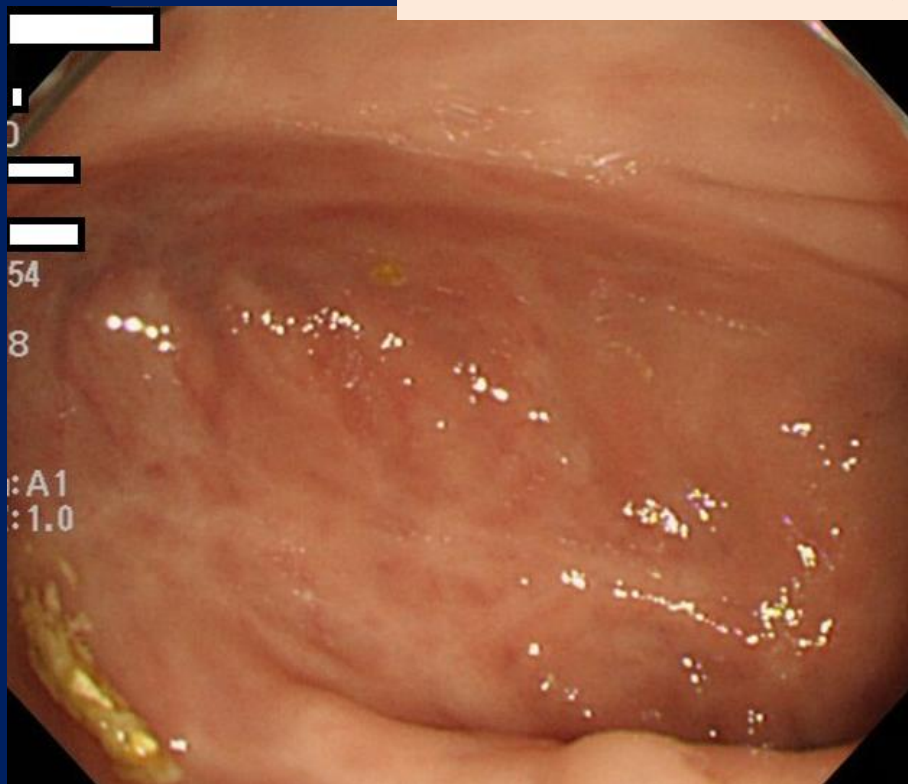
狭窄



不整な潰瘍

癌

# 潰瘍性大腸炎（寛解期（改善後））



# 治療は？

内科治療



手術

寛解導入

= 強めの治療

⇒ 病状を一旦改善させる

寛解維持

= 寛解導入と比較し弱めの治療

⇒ 再発しないように良い状態を維持する

- ・まずは内科的な治療を試みる.
- ・「寛解導入」と言われる強めの治療を行い, 病状を一旦落ち着かせる.  
その後, 「寛解維持」と呼ばれている再発予防の治療を行う.
- ・寛解導入・・・内服薬やCAP療法(血液を一旦体外に出して体にまた戻す治療)  
点滴, 皮下注射など
- ・症状がなくなってもその状態が維持できるように治療を行う必要がある(寛解維持).
- ・内視鏡で腸粘膜に炎症がない状態(粘膜治癒)を保つ事が大切.  
→検査を定期的にしっかりと行う事が必要.
- ・緊急手術が必要になる事や, 内科的治療では改善せず手術になる事もある.  
※手術は基本的に大腸全摘.



## 内科的治療

### 飲み薬

5-ASA  
ステロイド  
免疫調整薬

### 注射

ステロイド  
免疫調整薬  
抗体製剤

### 坐薬 注腸製剤

5-ASA  
ステロイド

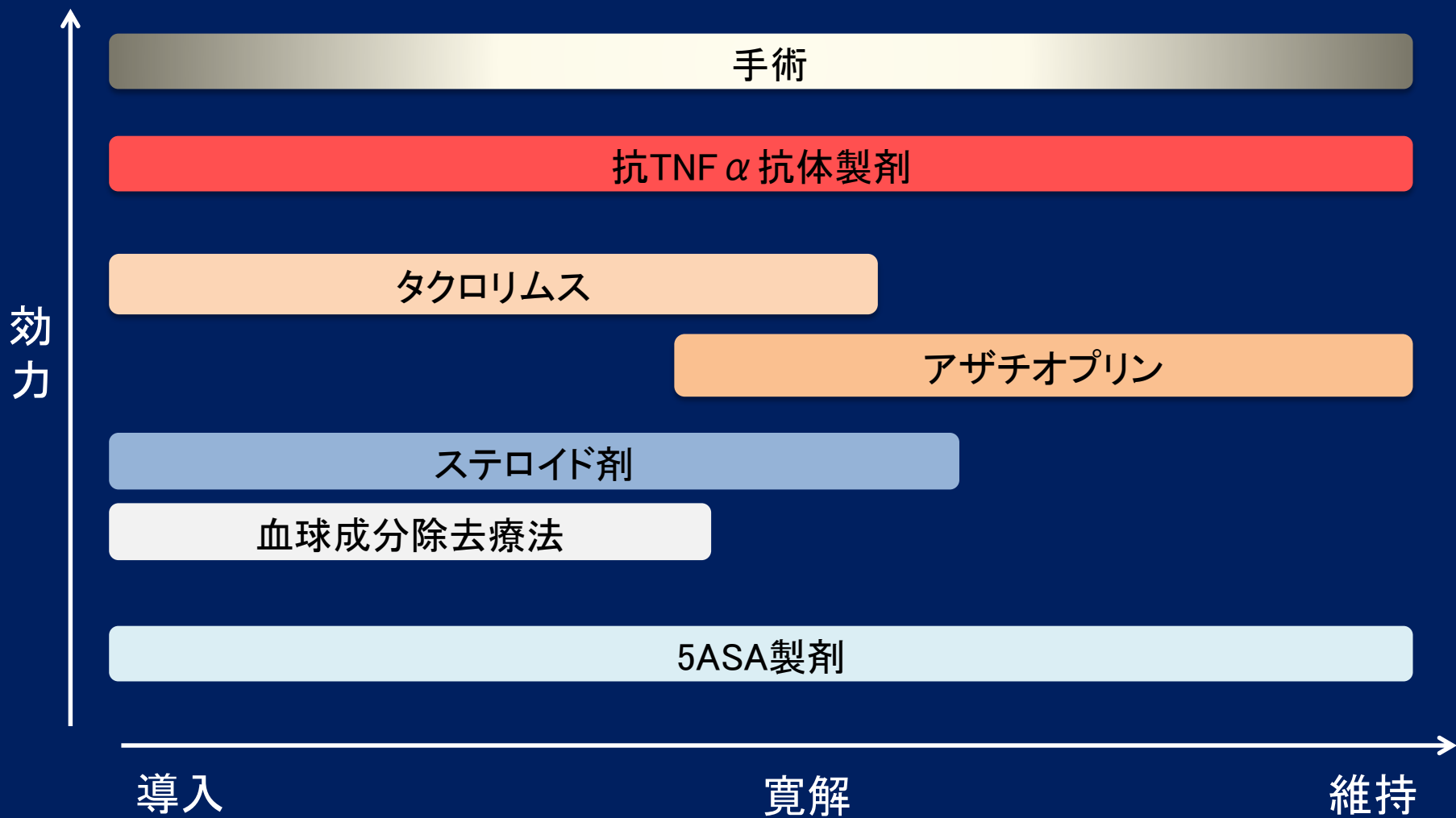
### 血球成分除去療法

G-CAP L-CAP

### 糞便移植？

※臨床試験の段階

手術



# 5-ASA製剤

全身に作用せず直接腸管粘膜の炎症を抑える  
→ 比較的副作用は少なくこの病気の基本薬

## 内服薬



杏林製薬HPより



協和発酵キリンHPより



持田製薬株式会社HPより

## 坐薬



杏林製薬HPより

## 注腸

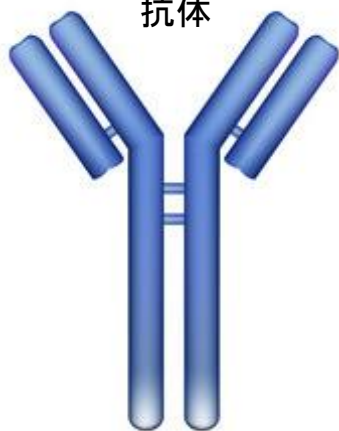


杏林製薬HPより

# 抗体製剤

- ・「TNF- $\alpha$ 」と呼ばれる物質を阻害して炎症を抑える
- ・重症例, 難治例に使用

抗体



レミケード(点滴)  
2週→6週→8週と投与

その後は8週毎に投与



田辺三菱製薬HPより

ヒュミラ(皮下注射)  
毎週に投与

与



エーザイHPより

シンポニー(皮下注射)

2週→4週と投与

その後は4週毎に投与

与



田辺三菱製薬HPより

# 抗TNF $\alpha$ 抗体製剤の作用機序



TNF  $\alpha$

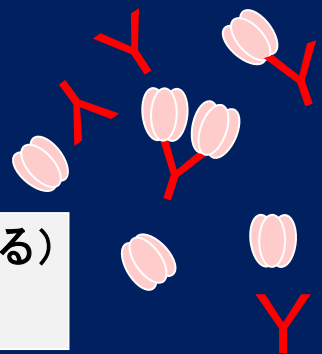


抗TNF  $\alpha$  抗体

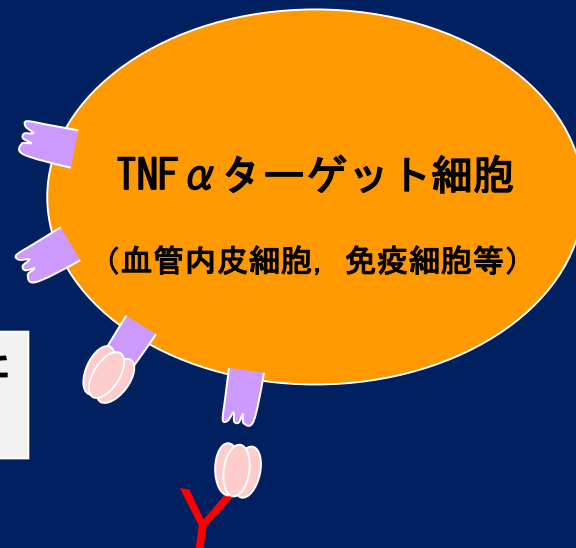


TNF  $\alpha$  受容体

①可溶型（水に溶けている）  
TNF  $\alpha$  への結合・中和



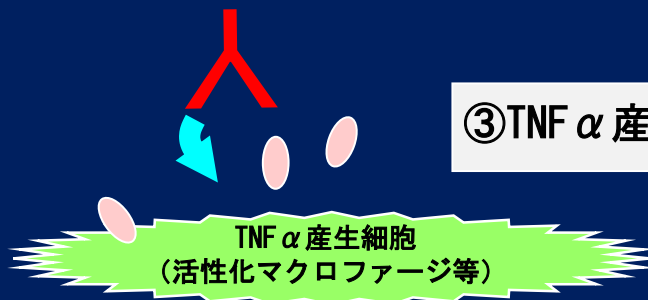
②受容体に結合した  
TNF  $\alpha$  の解離



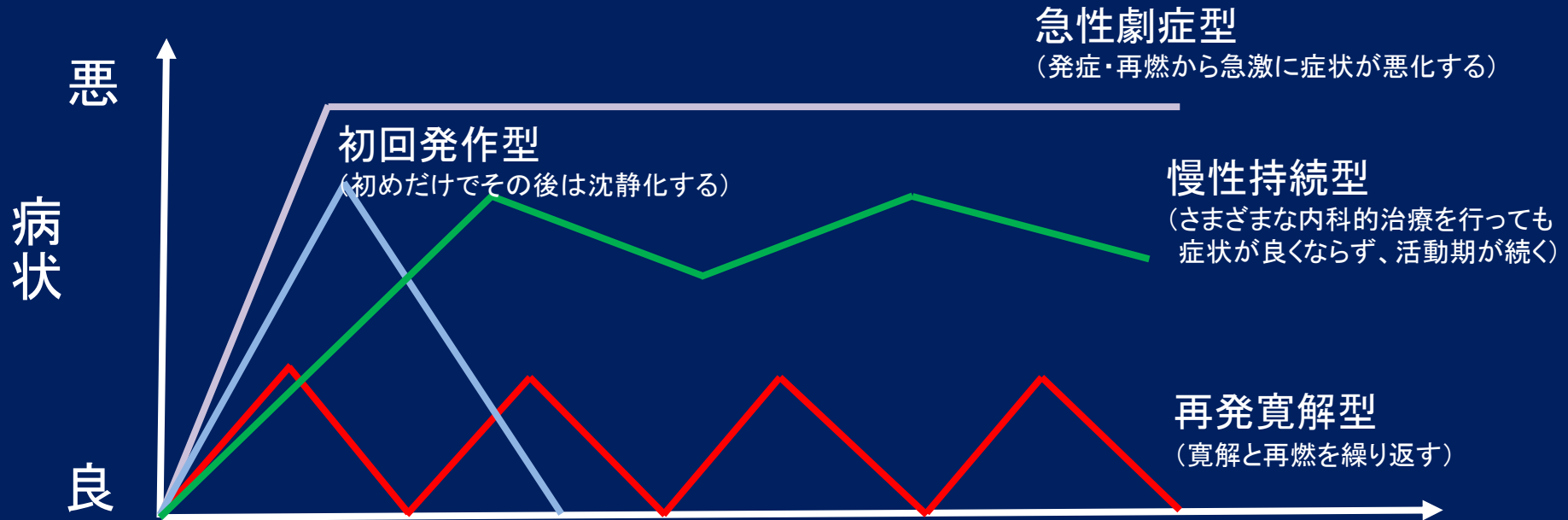
TNF  $\alpha$  ターゲット細胞  
(血管内皮細胞, 免疫細胞等)

③TNF  $\alpha$  産生細胞の傷害

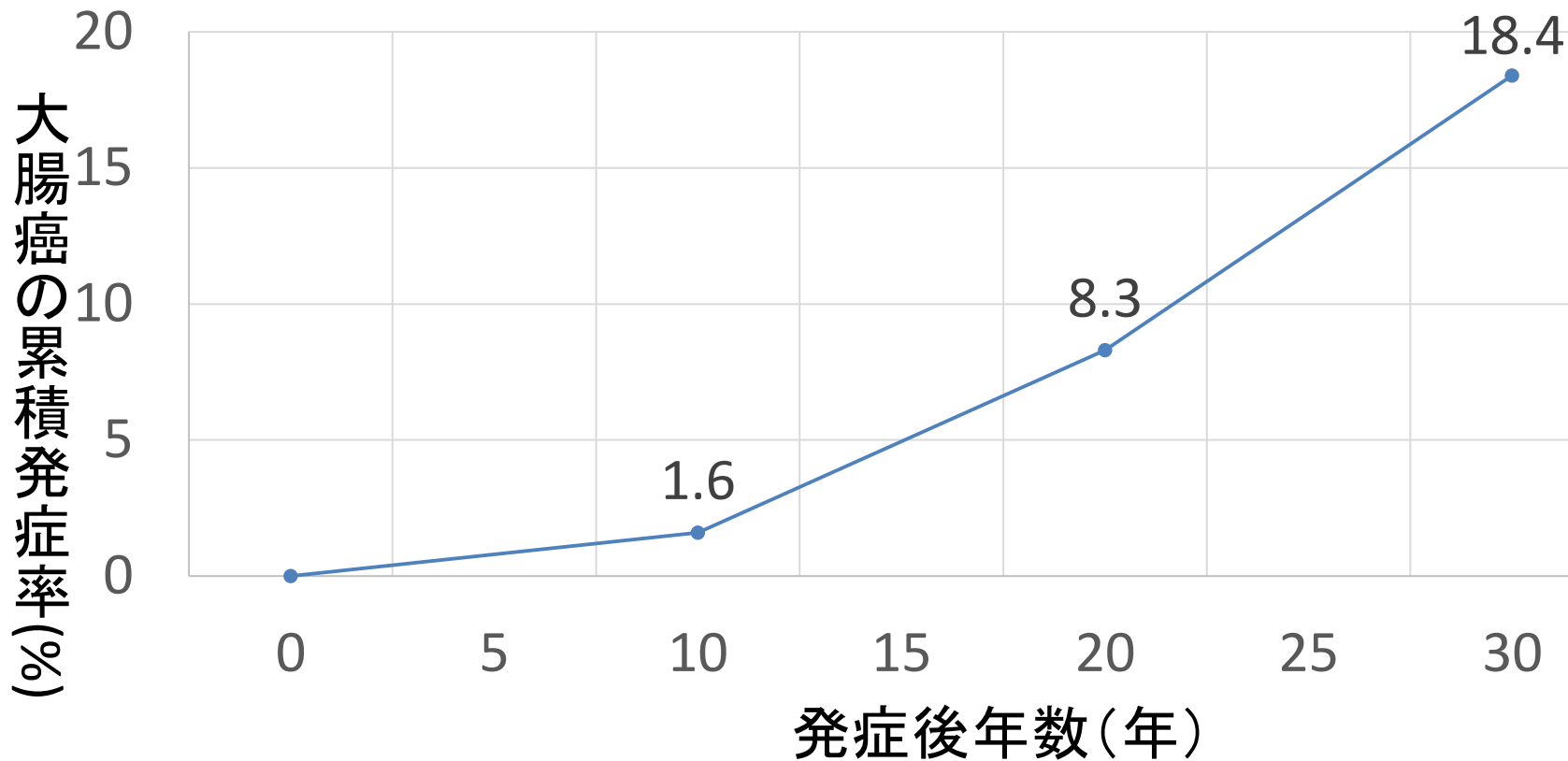
TNF  $\alpha$  産生細胞  
(活性化マクロファージ等)



# 経過は？



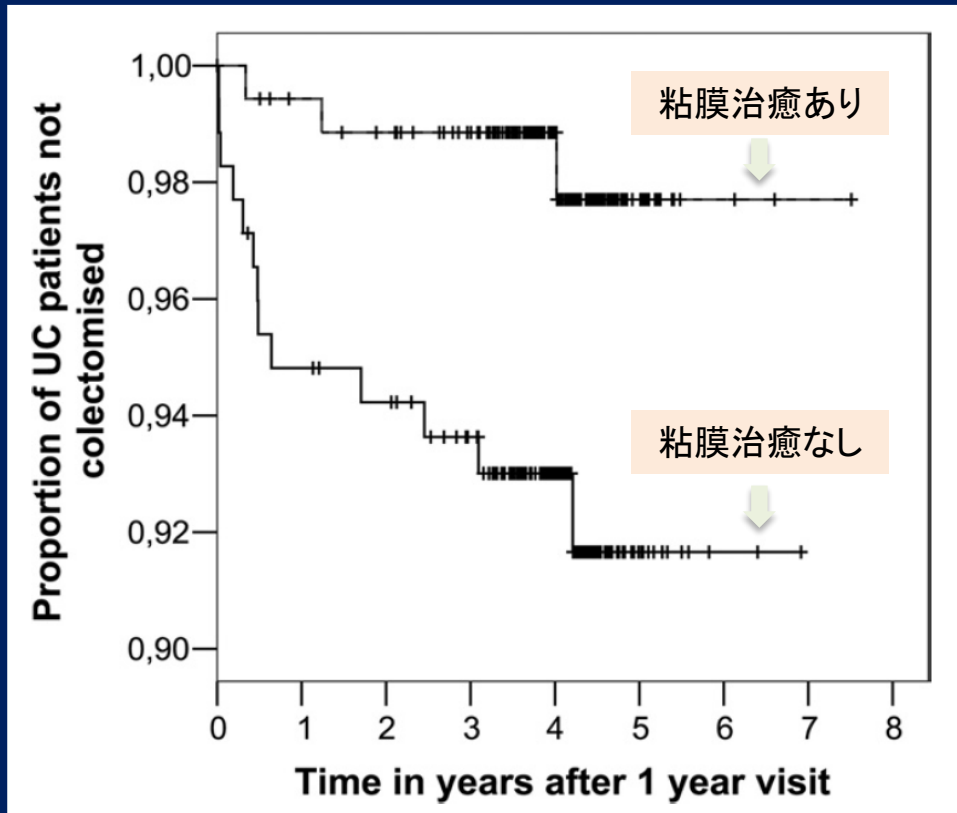
※治療で長期的な寛解(病状が沈静化している状態)を維持する事も可能



Eaden JA et al., Gut 48 : 526-535, 2001

※ 寛解(病状が沈静化している状態)を維持出来れば大腸癌の発生リスクも軽減できる

## 粘膜治癒と腸管切除率



左図のように腸管切除率に差がある

➔ 粘膜治癒(腸粘膜に炎症がない状態)が得られているほど腸管切除を回避出来る



## 治療の目標は？

速やかに治療開始(寛解導入)  
長期的に再発予防(寛解維持)



生活の質の向上  
癌発生回避  
入院・手術回避