

Panel Discussion

📅 Fri. Nov 14, 2025 1:20 PM - 3:20 PM JST | Fri. Nov 14, 2025 4:20 AM - 6:20 AM UTC 🏠 Room 7

[PD3] Panel Discussion 3 Diagnosis and Treatment of Perianal Crohn's Disease: Roles of Surgery and Medicine

司会：穂苅 量太(防衛医科大学校消化器内科), 梅枝 寛(JCHO四日市羽津医療センター外科大腸肛門病・IBDセンター)

[PD3-6] Outcomes of Radical Surgery for Crohn's Perianal Fistulas with Top Down Biologic Therapy: A Mid-Term Analysis

Katsuhisa Ohashi¹, 大橋 勝英¹, 佐々木 章公², 太田 和美², 北川 一智² (1.OHASHI Clinic, 2.十全総合病院)

【はじめに】クローン病(以下、CD)の痔瘻病変はQOLを著しく損なうが、根治術は難治創化し再発しやすく、ドレナージを主体としたSeton法が推奨される。一方で近年は反対の積極的根治の意見もある。当院では生物学的製剤を併用し積極的に根治術を行っており、その結果について検討する。

【対象と方法】H23.3月からR6.12月まで行ったCD痔瘻20例の経過を検討した。痔瘻の評価は圧迫で排膿がない状態を「閉鎖」、すべての瘻管が閉鎖した状態を「寛解」と定義した。

【結果】初発時からの平均観察期間は117か月。痔瘻先行型が16例(80%)で、cutting setonを含む切開開放術(重複病変で括約筋温存併用2例)が16例、loose seton2例、非手術2例。CD未診断例は、上下部内視鏡及び腹部造影CT検査と、必要に応じ小腸カプセル内視鏡検査もしくはMRI enterographyを行い、積極的に確定診断した。他院でInfliximab投与中が4例。CD未治療15例は、消化管や痔瘻病変の疾患活動性が高い場合にTNFα抗体 (Infliximab 2例、Adalimumab11例) を、いずれの活動性も低い場合にVedolizumabを2例に導入した。4例に薬剤変更を要したが、2次無効は1例のみであった(皮疹増悪1例、肺癌発症1例、一次無効1例)。開放術症例は全例寛解し、loose seton2例は1例閉鎖したが1例は不変で開放術を追加し寛解した。非手術2例は閉鎖状態を維持した。loose seton抜去後の一過性蜂窩織炎を1例認めたが、非手術1例を除く19例全例が寛解か閉鎖した。自覚症状としての便失禁は認めなかった。

【考察】本邦のガイドラインではSeton法を中心としたドレナージ術が推奨されるが、長期Seton留置の問題点(慢性疼痛や不快感、痔瘻がんのリスク)も無視できない。CD痔瘻でも、根治可能なタイミングで通常型痔瘻と同様に原発巣を処理し、生物学的製剤を活用することで、当院では約10年間にわたり全例seton freeを達成し、その後の再発や新たな肛門手術もゼロであった。クローン痔瘻に対して、内科的診断と治療を含めたtotal managementが有効だと考える。

【まとめ】CD痔瘻に対する生物学的製剤を併用した根治術は、肛門外科専門医が適切に介入することで、中期的に許容されると考える。