

一般演題（口演）

2025年11月14日(金) 15:30～16:20 第5会場

[07] 一般演題（口演） 7 炎症性腸疾患の治療

座長：松本 主之(岩手医科大学消化器内科), 渡辺 憲治(富山大学炎症性腸疾患内科)

[07-1] アザチオプリンによる炎症性腸疾患の長期寛解維持効果の検討

野口 光徳 (野口胃腸内科医院)

背景：難治性潰瘍性大腸炎(UC)やクローン病(CD)患者にたいしてアザチオプリン(AZA)の寛解維持療法が保険適応となり19年が経過した。目的：当院でAZAの長期投薬を要した炎症性腸疾患(IBD)患者56名の寛解維持効果、投薬量、NUDT15遺伝子多型、モニタリングの評価を検討する。方法：2012年1月から2017年12月までにAZAによる治療を受けたIBD患者56名（UC：48名、CD8名）を対象とした。対象：平均41.7歳（30-65）罹病期間20.9年（7-29）AZA投与期間11.7年（5-20）。使用適応は、ステロイド依存性および抵抗性IBD患者、CD、UC患者に対するインフリキシマブ(IFX)との併用療法であった。結果：①寛解導入療法は（タクロリムス5名、ステロイド56名、LCAP 12名、IFX 10名、アダリムバブ2名）であり、導入～維持療法移行期から、AZA25mg/dayで開始した。全例ステロイドを離脱した。②葉酸代謝拮抗作用を目指し、末梢血MCVは平均94.1(85-99.8)に増加、白血球数4308(2500-7300)に抑制された。③AZA投薬量は、48.4mg/day(12.5-125)(0.9mg/kg)、既報に比べ、低用量であった。④AZA投与期間は平均141ヶ月(60-240)、妊娠や長期寛解で離脱した8例（60ヶ月）のうち、再燃した2例は再投与で改善した。⑤サーベランスCFにて指摘された大腸癌はUC2例（UCAN/IFX併用9年、6年）で外科手術を施行した。⑥AZAとの併用療法は（メサラジン 46名、IFX 10名、アダリムバブ 2名）⑦AZA併用IFX治療例は、2次無効なく長期治療が可能であった。⑧NUDT15遺伝子多型検査は全18例CCメジャーであった。⑨寛解維持効果：5例が再燃し、3例が抗体療法、2例がJAK阻害剤の治療に移行した。瘻炎、脱毛などは認めなかった。結語：AZA維持療法は、併用療法のため低用量で効果があった。NUDT15多型を投与前に確認し、白血球数やMCV測定で、服薬の確認や効果判定が可能であった。