

シンポジウム

■ 2025年11月15日(土) 8:30 ~ 10:00 ■ 第2会場

[SY2] シンポジウム 2 新規治療の効果を踏まえた炎症性腸疾患に対する治療戦略～手術のタイミングを含めて

司会：金井 隆典(慶應義塾大学医学部内科学（消化器）), 内野 基(兵庫医科大学消化器外科学講座炎症性腸疾患外科)

[SY2-3] 潰瘍性大腸炎における経口ブデソニド腸溶性徐放錠の有用性の検討

浅井 哲, 橋本 沙優里 (多根総合病院消化器内科)

【諸言】 2023年に潰瘍性大腸炎(UC)に対する寛解導入薬として経口薬であるブデソニド腸溶性徐放錠(以下、経口BUD)が上市された。バイオアベイラビリティが低く全身への副作用が低減された使いやすい経口ステロイド薬という特徴を持つが、リアルワールドでの有効性や至適症例について検討した報告は少ない。【方法】 本研究は単施設の後ろ向きコホート研究である。2023年9月から2025年3月の期間にUCに対し経口BUDの処方歴がある患者を対象とした。主要評価項目は寛解導入成功率とし、寛解導入成功の定義は8週以内にpartial Mayoスコア(p-Mayo)2点以下かつ直腸出血スコア0点以下とした。【結果】 経口BUDを処方された患者は全21例で、うち再燃時使用目的の処方を受けた患者4例を除外した17例を検討した。17例中3例はステロイド漸減中止後にAdvanced Therapyが十分効果を発現するまでの間の橋渡しとして経口BUDが投与されたステロイド依存例で、目的通りATへ移行できていた。残り14例は寛解導入目的に経口BUDが投与されており、(以下中央値の()内は範囲) 年齢中央値34(21-72)歳、男性9例(64.3%)、全大腸炎型10例(71.4%)、左側大腸炎型3例(21.4%)、直腸炎型1例(7.1%)、投与された状況は、5-アミノサリチル酸(5-ASA)で維持中に再燃5例(35.7%)、5-ASA±ブデソニド注腸で寛解導入不成功4例(28.6%)、UC初発時に治療開始と共に5-ASAと併用2例(14.3%)であった。投与前のMayoスコア中央値は7(4-11)、内視鏡サブスコア中央値は1.5(1-3)、p-Mayo 5(3-8)であった。寛解導入成功は7例(50%)、投与期間中央値は24(5-131)日であった。副作用は認めなかった。成功群7例 vs. 不成功群7例を比較すると、内視鏡サブスコア中央値1 vs. 2、初発例57% vs. 0%、罹病期間中央値0(0-5)年 vs. 6(1-26)年であり、寛解導入成功例は内視鏡的軽症例、初発例、罹病期間の短い例が多くかった。【結語】 経口BUDは当院使用例の半数に有効であり全例副作用を認めなかった。軽症例や初発例により有効である可能性が示唆されたが症例を蓄積し更なる検討が必要である。