

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)

[SY2-7] 潰瘍性大腸炎に対する内科的治療の進歩とそれに伴う外科治療の変化

宮本 裕士, 日吉 幸晴, 有馬 浩太, 秋山 貴彦, 河田 彩音, 中村 尋, 堀野 太一, 岩槻 政晃 (熊本大学大学院消化器外科学)

背景

潰瘍性大腸炎 (UC)に対する内科治療が進歩し、治療選択肢を広げる中で、外科的治療である大腸全摘術の適応となる患者の背景や手術成績が変化している可能性がある。今回、2016前後ににおける、潰瘍性大腸炎に対する外科的治療内容の変化を調べることを目的とした。

方法

当院で潰瘍性大腸炎に対し、外科的治療を施行した56例を対象とした。2016年前後で2群(前期20例、後期36例)に分け、それぞれの手術理由、患者背景、術前状態(炎症所見、栄養状態)、術後短期成績について検討した。

結果

患者背景は年齢(才) 前期: 後期=53 (25-76): 61 (19-82)、性別 (男性) 前期: 後期=65%: 67%、BMI (kg/m²)=前期: 後期=18.3: 21.6 ($p=0.03$) で、後期群で有意にBMI高値であった。外科治療の理由として、内科治療難治例の割合は前期85%、後期50%、穿孔・大量出血は前期10%、後期17%、癌や異形成の割合は前期5%、後期33% ($p=0.01$) と後期群で癌や異形成が増加していた。腹腔鏡手術の割合は前期80%、後期83%でほぼ同等であり、術前に維持量以上のステロイドを使用した患者は前期30%、後期36%であった。手術は、1期 : 2期 : 3期手術率は前期 20% : 75% : 5% で、後期 22% : 47% : 31% ($p=0.04$) であった。Claven-Dindo grade 3以上の術後合併症率は、前期 : 後期=20% : 14%、術後入院日数は前期 : 後期=21日 : 16日であった。前期と後期で術前の炎症所見や栄養状態(Prognostic nutritional index [PNI]、COUNTスコア)に有意な違いは認めなかつたが、後期群では低PNIが術後合併症率の上昇 ($p<0.01$) と在院日数の延長 ($p<0.01$) に関連していた。

結語

潰瘍性大腸炎に対する外科治療は、内科治療の進歩に伴い、患者背景や手術成績が変化している。特に術前栄養状態が手術成績に大きな影響を与え、術後合併症の予防には外科的治療のタイミングを含めた内科と外科の連携が不可欠である。