

ワークショップ

■ 2025年11月15日(土) 8:30 ~ 10:00 ■ 第8会場

[WS4] ワークショップ 4 若年者の肛門周囲膿瘍・痔瘻のマネジメントの検討～IBD背景への配慮の必要性

司会：宮田 美智也(医療法人愛知会家田病院胃腸科・肛門科), 石山 元太郎(札幌いしやま病院肛門科)

[WS4-5] 10代の肛門周囲膿瘍患者とクローン病診断の検討

米本 昇平, 岡本 康介, 紅谷 鮎美, 宮島 伸宜, 黒水 丈次, 國場 幸均, 下島 裕寛, 宋 江楓, 河野 洋一, 松村 奈緒美, 小菅 経子, 鈴木 佳透, 松島 小百合, 酒井 悠, 佐井 佳世, 松島 誠(松島病院大腸肛門病センター)

【背景】10代はクローン病（以下、CD）の好発年齢であり、肛門周囲膿瘍を初発とする症例も多い。排膿術後の瘻孔形成や治癒遷延はCDを示唆しうるが、既往のない若年者の転帰や診断経過は不明な点が多い。

【目的】10代の肛門周囲膿瘍患者の転帰とCDとの関連を明らかにする。

【方法】2020～2024年に切開排膿術を施行した10代128例を対象とし、患者背景、全大腸内視鏡検査（以下、TCS）結果、根治術の転帰などを後方視的に検討した。

【結果】男性：女性=112：16例、年齢中央値は16歳（10～19）、炎症性腸疾患（以下、IBD）の家族歴は3例（2%）であった。切開排膿は局所麻酔：脊髄くも膜下麻酔=44：84例で行われ、膿瘍分類はIIA：IIIA：IVA=120：6：2例、一次口は単発：多発=97：31例であった。肛門潰瘍などCDに特徴的な肛門病変は27例（21%）に認めた。切開排膿術後にTCSは115例（90%）に施行され、39例に縦走潰瘍などIBDに特異的な所見を認めた。TCSで特異的所見を認めなかつた75例のうち、カプセル内視鏡検査は9例に施行され、2例にアフタなど特異的な所見を認めた。内視鏡検査後のIBD診断は、CD否定70例（55%）、CD確診34例（27%）、CD疑診9例（7%）、潰瘍性大腸炎1例（1%）であった。次に痔瘻根治手術の成績を示す。根治術は56例（44%）（CD否定53例、CD疑診3例）に施行された。根治術後診断はIIL：IIH：IIIU=30：1：4例であった。創治癒までの中央値は89日（29～269）、治癒遷延（90日以上または未治癒）は18例で、そのうち5例に再手術が行われた。治癒遷延例のうち2例は根治術前からCDが疑われ、2例は根治術後にCDが疑われた。3年以上未治癒で経過する症例も存在した。

【考察】肛門所見からのCD疑診例は21%にとどまったが、内視鏡検査の結果を加味するとCD疑診・確診例は全体の34%を占めた。肛門所見のみならず、積極的な消化管精査の必要性が示唆された。また、痔瘻根治術後の治癒遷延の経過中にCDが疑われた症例が存在したことからも、若年者の根治手術の適応は慎重になる必要がある。

【まとめ】若年者の肛門周囲膿瘍に対しては、高いCD有病率を念頭に置き、診断・治療を進める必要がある。