一般演題(口演) | 外科
2026年11月20日(金) 8:30 ~ 9:15 | 第9会場（1F 会議室101-A）
一般演題（口演） 1　炎症性腸疾患 1
座長：廣 純一郎（済生会松阪市民病院）

[O1-1] 潰瘍性大腸炎に対するIPAA術後pouchitisの術前予測因子の検討 ― 多施設共同後ろ向き研究（COSUC study）

*笠島 裕明[1]、福岡 達成[1]、肥田 侯矢[2]、尾地 伸悟[2]、高野 義章[3]、宮倉 安幸[4]、川村 純一郎[5]、小濵 信太郎[6]、内藤 剛[7]、前田 清[1] (1. 大阪公立大学大学院医学研究科消化器外科学、2. 京都大学大学院医学研究科消化管外科学、3. 大阪医科薬科大学一般・消化器外科、4. 自治医科大学附属さいたま医療センター外科、5. 近畿大学医学部外科、6. 順天堂大学浦安病院消化器外科、7. 北里大学医学部下部消化管外科)

【目的】
潰瘍性大腸炎（UC）に対する回腸嚢肛門吻合術（IPAA）後のpouchitisは、患者QOLを著しく損なう代表的な遠隔期合併症である。本研究では本邦多施設データを用いて術前リスク因子を同定し、pouchitis発症の予測モデルを構築することを目的とした。
【対象と方法】
2005年1月から2019年12月までに本邦48施設においてIPAAが施行されたUC患者1136例を対象とした多施設共同後ろ向きコホート研究（COSUC study）。患者背景・術前血液検査・薬剤使用歴・術式・周術期合併症等を変数とし、pouchitis発症との関連を単変量および多変量ロジスティック回帰にて解析した。さらに2009年以前の症例（n=293）をtraining cohort、2010年以降の症例（n=843）をvalidation cohortとして予測モデルを構築し、ROC曲線およびAUCにて性能を評価した。
【結果】
1136例中67例（5.9%）にpouchitisを認めた。単変量解析では若年（<40歳, p<0.001）、低BMI（<20 kg/m², p=0.026）、術前1ヶ月以内のステロイド使用（p=0.007）、免疫抑制剤使用（p=0.027）が有意なリスク因子であった。多変量解析では術前ステロイド使用のみが独立した予測因子であった（HR 1.98, 95%CI 1.14–3.47, p=0.016）。年齢・BMI・ステロイド・免疫抑制剤の4因子を組み込んだ予測モデルのAUCはtraining cohort 0.63、validation cohort 0.67であった。Youden’s J統計量により算出されたcut-off値9.6%において、感度31.6%/25.5%、特異度82.5%/90.3%を示し、予測確率9.6%以上の高リスク群では累積pouchitis発症率が有意に高かった（p<0.0001）。なお、生物学的製剤普及前後（2009年以前 vs 2010年以降）でpouchitis発症率に有意差は認めなかった。
【結語】
本邦最大規模のIPAA症例コホートを用いた解析により、術前ステロイド使用がpouchitis発症の独立した危険因子であることが示された。年齢・BMI・免疫抑制剤使用を加えた予測モデルは術前リスク層別化に有用であり、ハイリスク症例に対する周術期管理の最適化、一時的人工肛門造設の判断、術後早期介入の指標として臨床応用が期待される。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会