特別企画 | 内科
2026年11月20日(金) 12:50 ~ 13:50 | 第2会場（2F コンベンションホール2）
特別企画２　外科・肛門科・内科、三位一体で取り組むクローン病肛門病変の診療ストラテジー
司会：渡辺 憲治（富山大学附属病院　炎症性腸疾患内科）、大宮 直木（藤田医科大学医学部先端光学診療学講座）

[SP2-3] クローン病症例の長期予後から見た肛門病変のマネージメントの重要性

*池内 浩基[1] (1. 兵庫医科大学炎症性腸疾患外科)

クローン病(CD)の長期経過例の問題点としては、短腸症候群、発癌、人工肛門造設に集約できる。いずれも肛門病変が関与している。そこで自験例を対象に、腸管病変の再手術率と肛門病変の関連性、人工肛門造設後の経過およびCDの発癌症例について検討するとともに、肛門病変のマネージメントの重要性について考察した。
1. CDの初回手術時に肛門病変を有している症例は腸管病変の再手術率が有意に高い。
（対象）1974年9月から2014年7月までに当科で腸管病変に対して手術を行った1143例。延べ手術回数は2001回。（結果）1)対象症例の累積5年再手術率は22.2%。2)再手術のリスク因子は多変量解析の結果、初回手術時の肛門病変の有無のみであった。3)死亡原因は癌死が多数を占めた。
2. CDの肛門病変悪化によりストーマ造設を行った症例の人工肛門閉鎖率は13%と極めて低い。
（対象）1974年9月から2017年12月までに手術を行った1440例のうちストーマ造設の既往があった422例。（結果）1)永久人工肛門回避率は発症後累積20年で82.7%。初回手術が2004年以前と2005年以降の症例で検討すると前者は79.3%、後者は86.5%と後者で有意にストーマ造設率は低かった。2)人工肛門造設の要因は多岐にわたるが、肛門病変の増悪によりストーマを造設した症例で、閉鎖後増悪を認めず、経過観察ができている症例は13%と少数であった。
3. CDに合併する発がん症例の検討
（対象）CDに合併した発癌症例85症例、86病（結果）1)直腸肛門病変に63/86(73%)発生していた。2)累積5年生存率は54.2%であった。
（結語）1.初回手術時にすでに肛門病変を合併している症例の再手術率は有意に高いため、術後は内科的治療を強化する必要がある。2.2005年以降に手術を行った症例の方が、永久人工肛門回避率が有意に高いため、これは内科的治療の進歩によるものと思われた。3.発癌症例の生存率はやや改善はされているもの不良であり、内科・外科が協力して、対象症例のサーベイランスを強化する必要がある

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会