一般演題(口演) | 全診療科
2026年11月20日(金) 9:20 ~ 10:05 | 第9会場（1F 会議室101-A）
一般演題（口演） 2　炎症性腸疾患 2
座長：中村 志郎（互恵会 大阪回生病院 消化器内科）

[O2-5] クローン病肛門病変におけるシートンドレナージ後の治療成績

*中島 光一[1]、福島 恒男[1]、西野 晴夫[1]、野澤 博[1]、小林 清典[1]、岩佐 亮太[1]、林 佑穂[1]、鈴木 綾[1]、鈴木 康元[1]、杉田 昭[1]、宮島 伸宜[1]、松島 誠[1] (1. 松島病院)

【背景】
クローン病（CD）の肛門病変である痔瘻に対する治療は、外科的治療と内科的治療の併用が重要であるとされている。膿瘍を形成した痔瘻に対してはシートンドレナージが行われることが多いが、ドレナージ後の成績は、現状において十分明らかではない。
【目的・方法】
当院で2017年以降に、CD痔瘻による膿瘍に対してシートンドレナージを行ってから3か月以内に、パッド・ナプキン等の保護具を要する排膿がある状態で内科的治療を導入し、1年以上経過を観察できた30例について、排膿消失率、消失までの期間、及び関連因子を検討した。内科的治療については、抗菌剤・チオプリン製剤・プレドニゾロン・ブデソニドによる既存治療および生物製剤・JAK阻害剤のadvanced therapy(ADT)のうち、いずれかを継続して行っている症例を対象とした。対象例の平均年齢は24歳、男性26例、女性4例、病型は小腸型5例、小腸大腸型17例、肛門限局型8例、内科的治療導入時のCRPの中央値は1.2㎎/dl、ALBの中央値は4.0g/dlであった。経過中の内科的治療は、既存治療のみが14例、ADTを使用したのが16例で、平均観察期間は41ヵ月であった。
【結果】
排膿消失は、最終評価時点において21例（70%）で達成しており、消失までの期間の中央値は17ヶ月であった。消失率を経時的にみると、3か月後6/30例（20%）、1年後8/30例（27%）、2年後13/24例（54%）、3年後13/16例（81%）であった。内科的治療をみると、排膿消失した21例中17例は既存治療で達成し、ADT後に達成したのは4例であった。外科的治療を追加したのは16例(53%)で、切開排膿14例、痔瘻根治術3例、ダルバドストロセルが1例であった（重複あり）。切開排膿14例中9例、根治術3例中3例、ダルバドストロセル1例中1例において、最終的に排膿が消失した。探索的検討では、ALB 3.5未満、CRP 3以上、一次口2個以上の症例で、排膿消失率が低い傾向にあった。
【結論】
シートンドレナージ後の排膿消失は、1年では27%であったが最終的に70%で達成された。内科的既存治療のみで達成する症例がある一方、約半数で追加の外科的治療を要しており、内科治療のみならず追加外科治療の適応判断も重要であると考えられた。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会