

平成30年 9月

上田直樹 学位論文審査要旨

主査 汐田剛史
副査 植木賢
同 磯本一

主論文

Endoscopic classification can be predictive for relapse in ulcerative colitis

(超拡大内視鏡分類は潰瘍性大腸炎における再燃の予測因子になり得る)

(著者：上田直樹、磯本一、池淵雄一郎、菓裕貴、河口剛一郎、八島一夫、植木賢、
松島加代子、赤司太郎、植原亮平、竹島史直、林徳眞吉、中尾一彦)

平成30年 Medicine DOI:10.1097/MD.0000000000010107

参考論文

1. Expression of doublecortin and CaM kinase-like-1 protein in serrated neoplasia of the colorectum

(大腸鋸歯状腫瘍におけるダブルコルチン及びCaMキナーゼ様1蛋白の発現)

(著者：森尾慶子、八島一夫、田本明弘、細田康平、山本宗平、岩本拓、上田直樹、
池淵雄一郎、河口剛一郎、原田賢一、村脇義和、磯本一)

平成30年 Biomedical Reports 8巻 47頁～50頁

学 位 論 文 要 旨

Endocytoscopic classification can be predictive for relapse in ulcerative colitis

(超拡大内視鏡分類は潰瘍性大腸炎における再燃の予測因子になり得る)

潰瘍性大腸炎 (UC) 診療における大腸内視鏡検査は、その診断、罹患範囲の決定、重症度評価、治療効果判定、dysplasia/colitic cancerなどのUC関連腫瘍性病変の診断に不可欠なモダリティである。UCにおける拡大内視鏡観察の有用性に関しては、通常内視鏡観察で判別が困難な組織学的活動性 (炎症の程度)、治療後の再燃予測、UC関連腫瘍性病変の拾い上げ・質的診断などが報告されている。UC患者において、超拡大内視鏡 (Endocytoscopy, EC) 観察を行い、UCの活動性、病理所見、再燃との関連性について検討した。

方 法

2010年1月～2016年8月にEC観察を行った、軽症・中等症のUC32症例を対象とした。クリスタルバイオレットとメチレンブルーによる二重染色を用いて以下の4段階に分類した。EC-A: 円形、楕円形のピットが規則的に配列しているもの、EC-B: 腺管の配列が不規則なもの、EC-C: EC-Bより不整でピット間の開大や不整を認めるもの、EC-D: ピットの破壊・消失を認めるものとした。Mayo endoscopic subscore (MES)、病理組織所見との対比、長期再燃率との関連性を検討した。MES2、3の症例は粘膜の炎症程度が強く、EC観察に不向きであり対象から除外した。

結 果

UC患者32例に関してEC観察を行った。平均年齢は41.4歳、男性24名、女性8名であった。寛解期は19例、活動期は13例であった。全結腸炎型が12例、左側大腸炎型が8例、直腸炎型が12例であった。EC-Aが15例、EC-Bが8例、EC-Cが5例、EC-Dが4例であった。EC-Aは寛解期、EC-CとEC-Dは活動期であった。EC-Bは4例が寛解期、4例が活動期であった。EC-Aは15例中11例がMES0、4例がMES1であった。一方でEC-Bは8例中2例がMES0、6例がMES1であった。EC-CとEC-Dは全てMES1であった。

観察時の治療法に関しては5-ASA単独、ステロイド、アザチオプリン、ステロイド+アザチオプリン、抗TNF α 抗体製剤、タクロリムス、無投薬群に分けられた。MES0、EC-Aでは5-ASA単独、無投薬群が多かったが、有意差は認めなかった。

32例中22例では再燃の有無を5年間調査し、EC分類と非再燃率に有意な関連性が認められた。EC-Aでは再燃しなかった。また、EC分類とUCでよくみられる病理所見における高度の炎症・陰窩膿瘍・杯細胞の減少は、EC分類のgradeが上がるほど、有意に高頻度で認められた。

考 察

EC分類は、MESと有意に関連していた。IBD（炎症性腸疾患）において、炎症の状態の最終判断は依然として組織病理学的分析に基づいている。しかし、生検組織は炎症の一部を見ているため全体像を反映していない可能性がある。この点で、ECはリアルタイムの顕微鏡画像を可視化することができた。著者らの示したEC分類を用いることで、粘膜治癒と再燃の関連をより明確にできるのではないかと考えられた。

結 論

UC患者に対するECによる粘膜構造観察は、MES、病理学的所見と関連性があり、再燃の予測にも有用と考えられた。