

□海外文献紹介□

リンパ球ファレーシスによる
Crohn 病の治療：無作為コント
ロール試験

Treatment of Crohn's disease by lymphocyte apheresis: A randomized controlled trial: Lerebours E, Busset A, Modigliani T, et al (Gastroenterology 107: 357-361, 1994)

predonine は Crohn 病の急性期の治療に有効である。初期大量療法によると、5 および 7 週後では緩解率はそれぞれ 80%、92% であるが、ステロイド離脱後 18 か月ではわずか 22% の患者が緩解状態にあるだけである。このことがステロイドで緩解導入後の追加治療の必要性を強調する。従来の治療法で失敗した後に、リンパファレーシスが Crohn 病の臨床経過を改善し、臨床的緩解が少なくとも 9 か月、長くて 2 年間継続したといういくつかの報告がある。そこで、本研究では、ステロイドによる Crohn 病急性期の治療後、リンパファレーシスが緩解期の患者の早期再発を予防する効果を評価するために、前向きは無作為試験が計画された。

対象は、症状を有する活動期 Crohn 病で、活動性は Crohn's Disease Activity Index (CDAI) で評価され、CDAI が 200 以上の場合に活動期と診断された。Predonine は 1 日体重あたり 1mg から経口的に投与され、減量、離脱は標準的な方法に従って行われた。緩解は、CDAI が 150 以下で、初期値より少なくとも 100 減少していることと定義された。ステロイド投与後 3~7 週の終わりに、緩解状態の患者のみを対象に、ステロイドの減量前にリンパファレーシス群(グループ L)とコントロール群(グループ C)に分けた。グループ L では、9 回のリンパファレーシスが、4~5 週間以内に週 1 回の割合で、外来で continuous-flow cell separators を使用して施行された。年齢が 15 歳未満、ステロイド治療終了時リンパ球数が $1,500/\text{mm}^3$ 未満、孤立性の肛門・会陰部病変の存在、緩解前 2 か月に免疫抑制療法の施行、重篤な心疾患の存在、妊婦およびリンパファレーシスの不適切な施行などのような場合は除外された。

グループ L では、妊婦のため除

外された 1 名を除いた 12 名全員がステロイド離脱に成功、一方、グループ C では 15 名のうち 10 名が離脱できた。すなわち、離脱率に有意の差がみられた。しかし、離脱までのステロイドの減量期間には差がなかった。ステロイド離脱後 3 か月以内に、グループ L では 33%、グループ C では 25% が再発し、18 か月における累積再発率は、グループ L で 83%、グループ C で 62% で有意の差はみられなかった。なお、リンパファレーシス施行による副作用、リンパ球数、リンパ球のサブセットへの影響はなかった。

Crohn 病の病因論は確立されていないが、免疫学的要素、特に T リンパ球の活性化が関与していると考えられ、リンパファレーシスはこの T リンパ球を取り除くことによる効果が期待された。しかし、著者らのデータからは、リンパファレーシスはステロイド依存を減少させる傾向はあったが、ステロイドによって得られた緩解後の Crohn 病の早期再発を予防できなかった。

(愛知県がんセンター消化器内科

松浦 昭 抄)