

□海外文献紹介□

**潰瘍性大腸炎における内視鏡サーベイランスの失敗**

Failure of colonoscopic surveillance in ulcerative colitis: *Lynch DAF et al* (*Gut* 34: 1075-1080, 1993)

潰瘍性大腸炎における大腸癌発生のリスクは、発症から10年以上経った広範な大腸炎の患者で増大することが知られている。

多くの施設で前癌異形成あるいは早期癌の発見を目指し、大腸内視鏡と生検で定期検査が行われている。その有用性を支持する報告が多いが、なお疑問もある。サーベイランスは高価で、時間を要し、患者にとっては苦痛が大きいので、真に有用であることを立証すべきであろう。

つまり、内視鏡によるサーベイランスが、通常の臨床的観察に比べ、癌を早期発見し癌による死亡を減らすべきである。

著者らは、1978年から1990年にかけて、病歴8年以上の広範(脾彎曲以遠)な潰瘍性大腸炎患者160例を対象に年1回の大腸内視鏡検査と生検によるサーベイランスを行った。

その結果Dukes Aの大腸癌1例が発見された。対象者160例の中で41例(25%)が脱落し、うち25例は健康、13例は不明、1例が大腸癌で死亡している。

同じ期間に潰瘍性大腸炎に関連のある7例の大腸癌が発見された。うち2例は当初直腸炎と診断されたのでこのプログラムに入らなかった

が、術後の検索で全大腸性であったことがわかった。1例は病悩期間が7年であり、残りの4例は以前クリニックに通院していたが1978年以前にフォローアップから脱落していた。

上記のごとく、この研究期間に診断された潰瘍性大腸炎関連の大腸癌9例のうち、サーベイランスで発見されたのはただ1例にすぎなかった。

**【訳者コメント】** 著者らの比較的規模の大きい研究は、潰瘍性大腸炎で大腸癌早期発見を目指した内視鏡によるサーベイランスの有用性に疑問を投げかけている。

(愛知県がんセンター消化器内科

小林 世美 抄)