

□海外文献紹介□

潰瘍性大腸炎再発の予知法として
の大腸エイコサノイド濃度：サル
ファサラジン維持療法に関する
二重盲検試験

Use of colonic eicosanoid concentrations as predictors of relapse in ulcerative colitis: double blind placebo controlled study on sulphasalazine maintenance treatment: *Lauritsen K, et al* (Gut 29: 1316-1321, 1988)

Sulphasalazine (SAZ)は潰瘍性大腸炎再発予防の維持療法剤として頼みの綱であるが、いつまで続けたらよいのかは異論が多い。実際、維持療法の終了時期に関する臨床的あるいは検査上の指標はなく、現状は患者の経験に任されていることがしばしばある。

著者らは糞便中および直腸灌流液中のプロスタグランディン E_2 (PGE_2) 濃度とロイコトリエン B_4 (LTB_4) が潰瘍性大腸炎再発の予知

法となり、ひいては維持療法継続中止決定の指標となりうるかどうかを検討した。

寛解期の潰瘍性大腸炎 23 例を対象に、維持療法中の SAZ 中止後研究が開始された。 PGE_2 の測定は研究開始時、2 週後と 2, 6, 12 か月後に行われ、経過中に PGE_2 値が基準値を越えた場合、維持療法が再開された。再治療は SAZ 1 日 2 g かプラセボにより行われ、 PGE_2 値上昇後の再発の有無と SAZ の維持療法効果が検討された。

SAZ 中止後 11 例に PGE_2 値の上昇が認められ治療が再開された。SAZ 再投与例 6 例は再発しなかったが、プラセボ投与例は 5 例中 4 例が再発した ($p < 0.05$)。 PGE_2 が基準値を越え治療が再開された時期は、研究開始の 2 週後が 6 例、2 か月後 1 例、6 か月後 2 例、12 か月後 2 例であった。SAZ 投与例は治療再開後 PGE_2 値が基準値に下降した。一方、研究開始時、直腸 PGE_2 値が標

準値の範囲内で経過した 12 例中 10 例が再発した。2 週以内に再発した 2 例の研究開始時の PGE_2 値は標準値範囲内であるもののやや高かった。また、4 例は経過中に PGE_2 値が研究開始の 2 倍以上にまで上昇した症例であった。経過中 PGE_2 値が標準値範囲内で再発もなかった症例は 2 例にすぎなかった。したがって、直腸灌流液の PGE_2 値が上昇する症例は再発の危険性が高いと結論している。

本研究での再発率は高く、この結果からは SAZ を中止してはいけなことになる。しかし、再発は容易に治療でき、合併症もなかったことより、維持療法の期間は予後への影響、薬剤の副作用、経費および患者の服薬をもう止めたいという希望も考慮する必要がある。直腸 PGE_2 測定は服薬休止を願う患者の再発予知法となりうる点で意義あるものと考察している。

(愛知県がんセンター内視鏡部

伊藤克昭 抄)