

コラーゲン性大腸炎の原因薬剤としての NSAIDS

Non-steroidal anti-inflammatory drugs as a possible cause of collagenous colitis: a casecontrol study: Riddell RH, Tanaka M, Mazzoleni G (Gut 33: 683-686, 1992)

collagenous colitis は中年から高齢の特に女性に高頻度に見られるまれな大腸疾患で、臨床的には水様性下痢、病理的には粘膜固有層における慢性炎症を伴うコラーゲン線維の肥厚が特徴的である。それは coeliac disease, sprue といった胃腸疾患だけでなく、RA, scleroderma, 痛風、甲状腺疾患のような全身性疾患に随伴して発症するとされており、その病因に関しては、これ

までに非ステロイド系抗炎症剤 (NSAIDS) との関連性について多くの報告がなされている。そこで本研究で著者らは、NSAIDS 投与との病因論的な因果関係を明らかにすることを目的とし、collagenous colitis に罹患した 31 例を対象として以下の検討を行った。なお、collagenous colitis の診断は、原因不明の慢性下痢を呈し、内視鏡下生検組織で上皮下コラーゲン帯の平均厚が $10\mu\text{m}$ を越えるものとした。

colitis 群で発病前に NSAIDS を服用していたものは 19 例、未服用 10 例、不明 2 例であった。一方対照群では各々 4, 23, 4 例で、NSAIDS の服用は colitis 群で有意に高頻度であった ($p<0.02$)。また、colitis 群における下痢発症までの服

用期間は 0.5 から 15 年、平均 5.5 ± 4.4 年で、3 例は薬剤中止後、病状の改善を見たが、うち 1 例は薬剤 (Ibuprofen) の再投与により、下痢の再燃を認めた。

著者らは今回の検討で、NSAIDS が collagenous colitis 発症の 1 つの因子として作用している可能性を示し、NSAIDS の長期投与期間中に原因不明の下痢が出現した場合、本疾患を疑うべきと結論づけている。ただ、実際に NSAIDS が投与されている症例数と本疾患の発症頻度との間に、臨床的に乖離が認められることもコメントしている。

(愛知県がんセンター消化器内科

鈴木 隆史 抄)