

潰瘍性大腸炎における良性および悪性大腸狭窄

Benign and malignant colorectal strictures in ulcerative colitis: Gumaste V, et al (Gut 33: 938-941, 1992)

1959年から1981年の間に入院した1,156人の潰瘍性大腸炎の患者で、59人(5%)に70か所の狭窄を認めた。そのうち17病変(24%)が悪性で、53病変が良性であった。いずれも生検あるいは切除標本で診断された。

潰瘍性大腸炎の病変範囲は、悪性17例中、全大腸型15例、左側型2例であり、良性42例では、全大腸型32例、左側型10例であった。左側型の16%、全大腸型の31%が悪性狭窄が出現した。

潰瘍性大腸炎の大腸癌合併 93 例

中17例(18%)が悪性狭窄を呈し、ほかの76例は、ポリポイド、浸潤型あるいは狭窄のない潰瘍型を呈していた。

狭窄を呈した癌例では、その76%がステージCとDであり、24%がステージAとBであった。一方狭窄のない例では、40%がステージCとD、60%がステージAとBであった。

良性狭窄の42例中26例(61%)は内科治療で改善せず手術となった。悪性狭窄17例では、4例が切除され、ほかは姑息的治療に終わった。

良性狭窄の発生原因は、局所の線維化や、粘膜筋板の収縮または肥厚によるものと考えられている。Kirsnerは、直腸の良性狭窄が症状消失と共に治癒したと報告している。実際、良性狭窄は直腸に最も多く、著者らの研究でも、68%が直腸

で起こった。ほとんどの良性狭窄は左側で起こる。右側に起こるものはほとんど悪性狭窄であるとGoulstonらも述べている。この研究でも、脾彎曲より近位で起こった7例中6例は悪性であり、それより遠位のものは11%にすぎなかった。症状では悪性17例中11例がイレウス症状を呈したのに対し、良性42例中4例に便秘を認めただけであった。

以上より、潰瘍性大腸炎で起こった大腸の狭窄が、①発症後20年以上で、②脾彎曲より近位に存在し、③イレウス症状を呈するものなら、生検が陰性であっても悪性と考えてよいだろうと結んでいる。

(愛知県がんセンター消化器内科

小林 世美 抄)