

□海外文献紹介□

特発性大腸炎の急性増悪時の付
加治療としてのバンコマイシン
経口投与の二重盲検試験

Double blind controlled trial of oral vancomycin as adjunctive treatment in acute exacerbations of idiopathic colitis: *Dickinson RJ, O'Conner HJ, Pinder I, et al* (Gut 26: 1380-1384, 1985)

特発性大腸炎の急性増悪時の臨床像は、多くの点で急性感染性大腸炎に類似しており、特発性大腸炎の病因に細菌が何らかの役割を担っていることが示唆されている。最近、特発性大腸炎の一部の患者において、*C. difficile* が増悪因子として関与していると言われている。

著者らは、特発性大腸炎増悪時の治療に付加投与したバンコマイシンが有用か否か、もし有用ならば、その有用性は便中 *C. difficile* 保有者

と関連しているのか否かを知るために臨床試験を行った。臨床試験は、バンコマイシン群（1回 500 mg, 1日 4回, 7日間経口投与）とそのプラセボ群との間の無作為化比較試験で行われ、両群とも外来治療不成功例を対象に、通常治療として入院時プレドニソロン 1日 40 mg が投与された。輸血、アルブミン製剤、電解質輸液は一定の基準に従って必要だけ投与された。

両群の内訳は、バンコマイシン群 22例（潰瘍性大腸炎 18例, Crohn病 4例）、プラセボ群 18例（潰瘍性大腸炎 15例, Crohn病 3例）で、バンコマイシン群のうちの 14例とプラセボ群の 11例が全結腸型の病変を有していた。

臨床試験の短期間の転帰を総合評価すると、両群間に統計学的有意差は認められなかったが、潰瘍性大腸炎例に限って言えば、バンコマイシ

ン群 18例中、手術を要した症例は 2例にすぎず、プラセボ群 15例中 7例に手術が施行されたことより、バンコマイシンの有用性を示す傾向であった。長期的な転帰では、バンコマイシン群では 3例、プラセボ群では 2例が、退院後 3～6か月の時点で手術された。便の細菌学的検査は 40例中 38例に施行されたが、全例に *C. difficile* は認められなかった。*C. difficile* 毒素の検索は 10例に施行されたにすぎないが、全例陰性であった。このことは、バンコマイシンの有用性は *C. difficile* に対する効果によるものではなく、潰瘍性大腸炎例では豊富とされているグラム陽性の細菌叢への効果であり、ひいてはその細菌叢が病因を担っていることが示唆された。

（愛知県がんセンター第1内科

伊藤克昭 抄）