

(様式3号)

学位論文の要旨

氏名 岸 堯之

〔題名〕

薬剤性小腸障害におけるCTエンテロクリアシス/エンテログラフィー所見

〔要旨〕

2008年7月から2012年11月の期間にOGIB (obscure gastrointestinal bleeding: 原因不明の消化管出血) の原因検索としてCT enteroclysis/CT enterography (以下CTE)が施行され、後に薬剤性小腸粘膜障害と診断された11例中、CTEで病変を描出し得た8例(NSAIDが6例、低用量アスピリンが2例)を対象とした。8例はCTEと同日あるいは翌日に当院消化器内科でカプセル内視鏡(以下videocapsule endoscopy:VCE)あるいはダブルバルーン内視鏡(以下double-balloon enteroscopy:DBE)が施行され、両者の所見を比較検討した。

薬剤性粘膜障害のCTE所見は3つのtypeに分類した。服薬期間は3カ月から10年以上であった。Type1(粘膜型)は粘膜層に小さな濃染が散見されるパターンで、8例中4例(50%、12病変)でみられ、全員が短期内服症例であった。軽度の浮腫/発赤を伴う小びらんがDBEで認められた。Type2(壁均一濃染型)は腸管壁全体が均一に濃染されるパターンで、8例中2例(25%、4病変)でみられ、長期内服症例であった。DBEで著明な浮腫/発赤を伴う大きな潰瘍が認められた。Type3(多層濃染型)では、粘膜層と粘膜下で造影程度が異なり、層構造を呈する、いわゆるターゲットサインは8例中4例(50%、6病変)でみられ、短期・長期内服症例のいずれも認められた。VCEもしくはDBEでは、狭窄を伴う潰瘍・粘膜障害が認められ、内腔の狭窄を伴っていた。

Type1(粘膜型)は短期服薬例に多く、多発する傾向にあった。Type2(壁均一濃染型)は単発で長期服薬例に多く、比較的高度な慢性炎症が示唆された。Type3(多層濃染型)は短期服薬例、長期服薬例の両方で認められた。粘膜下の浮腫や線維化により高度な狭窄を合併する事があり、カプセル内視鏡の施行に注意を要すると思われた。CTEでは小腸の狭窄病変があっても検査可能であり、小腸粘膜障害の診断において他の検査と相補的役割を果たせる可能性が示唆された。

作成要領

1. 要旨は、800字以内で、1枚でまとめること。
2. 題名は、和訳を括弧書きで記載すること。

学位論文審査の結果の要旨

報告番号	甲 第 1380号	氏 名	岸 堯之
論文審査担当者	主査教授	山崎 隆弘	
	副査教授	伊藤 浩史	
	副査教授	松永 尚文	
学位論文題目名 (題目名が英文の場合、行を変えて和訳を括弧書きで記載する。) 薬剤性小腸障害における CT エンテロクリーシス/エンテログラフィー所見			
学位論文の関連論文題目名 (題目名が英文の場合、行を変えて和訳を括弧書きで記載する。) CT enteroclysis/enterography findings in drug-induced small-bowel damage. (薬剤性小腸障害における CT エンテロクリーシス/エンテログラフィー所見) 掲載雑誌名 British Journal of Radiology 第 87 巻 第 1044 号 (2014 年 12 月掲載)			
(論文審査の要旨) 2008 年 7 月から 2012 年 11 月の期間に OGIB (obscure gastrointestinal bleeding : 原因不明の消化管出血) の原因検索として CT enteroclysis/CT enterography (以下 CTE) が施行され、後に薬剤性小腸粘膜障害と診断された 11 例中、CTE で病変を描出し得た 8 例 (NSAID が 6 例、低用量アスピリンが 2 例) を対象とした。8 例は CTE と同日あるいは翌日に当院消化器内科でカプセル内視鏡 (videocapsule endoscopy) あるいはダブルバルーン内視鏡 (double-balloon enteroscopy) が施行され、両者の所見を比較検討した。 薬剤性小腸粘膜障害の CTE 所見は 3 つのタイプに分類した。服薬期間は 3 カ月から 10 年以上であった。タイプ 1 (粘膜型) は粘膜層に小さな濃染が散見されるパターンで、8 例中 4 例 (50%、12 病変) でみられ、全員が短期服薬症例であった。軽度の浮腫/発赤を伴う小びらんがダブルバルーン内視鏡で認められた。タイプ 2 (壁均一濃染型) は腸管壁全体が均一に濃染されるパターンで、8 例中 2 例 (25%、4 病変) でみられ、長期服薬症例であった。ダブルバルーン内視鏡で著明な浮腫/発赤を伴う大きな潰瘍が認められた。タイプ 3 (多層濃染型) では、粘膜層と粘膜下で造影程度が異なり、層構造を呈する、いわゆるターゲットサインは 8 例中 4 例 (50%、6 病変) でみられ、短期・長期服薬症例のいずれも認められた。カプセル内視鏡もしくはダブルバルーン内視鏡では、狭窄を伴う潰瘍・粘膜障害が認められ、内腔の狭窄を伴っていた。 タイプ 1 (粘膜型) は短期服薬例に多く、多発する傾向にあった。タイプ 2 (壁均一濃染型) は単発で長期服薬例に多く、比較的高度な慢性炎症が示唆された。タイプ 3 (多層濃染型) は短期服薬例、長期服薬例の両方で認められた。粘膜下の浮腫や線維化により高度な狭窄を合併する事があり、カプセル内視鏡の施行に注意を要すると思われた。 CTE では小腸の狭窄病変があっても検査可能であり、小腸粘膜障害の診断において他の検査と相補的役割を果たせる可能性が示唆された。			
本論文は薬剤性小腸障害における CT エンテロクリーシス/エンテログラフィー所見を初めて明らかにした論文であり、学位論文として価値あるものと認めた。			