

疾患名

炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎とクローン病）

病気について

炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎 (Ulcerative colitis: UC)とクローン病 (Crohn's disease: CD))

潰瘍性大腸炎（以下、UC）について

主に大腸の粘膜に糜爛や潰瘍などの炎症を起こす病気です。原因は分かっておらず、疫学的には男女差はなく30歳以下の成人に多く認められますが、小児や高齢者での発症もあります。持続性または反復性の血便や下痢、腹痛が多くみられる症状です。粘膜炎症が強くなると発熱や体重減少といった症状を認める場合があります。

クローン病（以下、CD）について

口腔から肛門までの消化管のあらゆる部位に炎症を起こす病気で、疫学的には男女比は2:1で10歳代から20歳代に多く認められます。主に小腸や大腸に特徴的な粘膜炎症（縦走潰瘍など）を形成します。下痢や腹痛が多くみられる症状です。腸管炎症が強くなれば、腸管が狭くなり（狭小化、狭窄）、周囲の臓器と交通形成する（瘻孔）場合があります。

治療について

UC、CDともに疾患の重症度や粘膜炎症の程度により治療方針を決めます。また症状が落ち着いた状態（寛解状態）を治療目標とします。

両疾患に共通している治療薬として、5アミノサリチル酸製剤や副腎皮質ステロイド薬、免疫調節剤などの内服薬があります。その他、内服薬としてはJAC阻害剤、免疫抑制薬（タクロリムス）といったUCのみに認められている治療薬もあり、症状が強い場合に考慮されます。点滴や注射薬では生物学的製剤（抗TNF- α 抗体製剤、抗 $\alpha 4\beta 7$ インテグリン抗体製剤、抗IL-12/23抗体製剤）があり、両疾患に共通している薬物治療で、これらも症状や粘膜炎症が強い場合や難治（なかなか症状が改善しない）の場合に考慮されることが多いです。一方、両疾患の非薬物的な治療として白血球除去療法があります。

アフエレシス療法の適用とその実施

保険適用：あり

アフエレシス療法の種類：顆粒球・単球吸着療法（Granulocyte and monocyte adsorption apheresis : GMA)

潰瘍性大腸炎に対するアフエレシスの治療回数

適応：薬物治療の効果が乏しい、または副作用等で治療継続が難しい場合

回数：原則1クール計10回とし、劇症では計11回までが保険適応です。通常週1回行いますが、症状の強い症例などでは週2回行う方が効果的とされています。

クローン病に対するアフエレシスの治療回数

適応：栄養療法や薬物治療の効果が乏しい、または適用でない場合

回数：一連の治療につき10回を限度としています。