

潰瘍性大腸炎に対する LCAP 療法の治療成績

佐々木隆聖

北秋中央病院 泌尿器科

Clinical result of LCAP for two patients of ulcerative colitis

<はじめに>

潰瘍性大腸炎は青壮年に多い炎症性腸疾患であり、難治であり、難治症例には近年免疫抑制剤が用いられているものの、多くはステロイド治療によらざるを得なかった。これに対して、今回我々は2例の潰瘍性大腸炎患者にセルソーバを用いた。

Leukocytapheresis（白血球除去療法：以下 LCAP）を行い良好な治療成績が得られたので若干の文献的考察を加えて報告する。

<症例1>

患者：30歳、女性

主訴：粘血便

現病歴：潰瘍性大腸炎で当院を紹介

既往歴：潰瘍性大腸炎発症 13歳

現在の症状：全大腸型

現在の治療：ペンタサ 6 T (250mg)/day, PSL7.5mg/day, リンデロン suppo 適時

治療経過（図1）図に示すように、約1週間で下血が改善しステロイドの減量が可能になり、治療開始後4週で退院した。

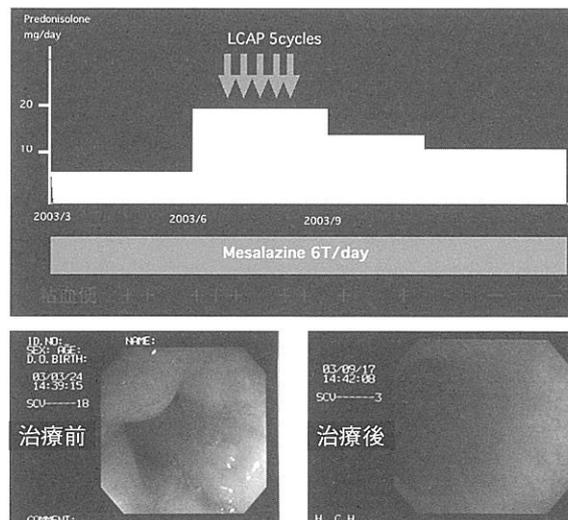


図1. 症例1の臨床経過

<症例 2>

患者：45歳、女性

主訴：粘血便、下腹部痛

現病歴：上記で大腸検査の結果、潰瘍性大腸炎と判明して、初回治療をうける

既往歴：統合失調症

現在の症状：（直腸、S状結腸、下行結腸型）

現在の治療：ペンタサ 9 T (250mg)/day, PSL20mg/day PSL20mgiv/day,

リンデロン suppo 適時

治療経過（図2）図に示すように、約1週間で下痢と下血が改善しステロイドの減量が可能になり、治療開始後2週で退院した。

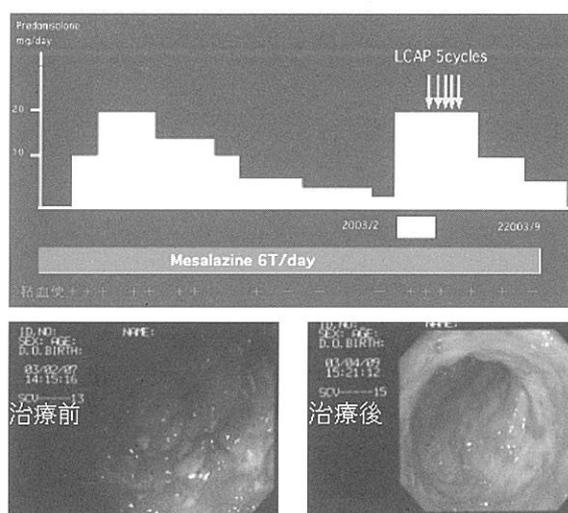


図2. 症例2の臨床経過

<考 察>

Leukocytapheresis（白血球除去療法：以下 LCAP）は1993年澤田らが炎症性腸疾患に適用したところ劇的な効果が生じる症例があることが嚆矢である。近年では医療保険の適用も得られたこともあり、臨床応用が期待されている。LCAPは炎症性腸疾患の場合血中に存在する組織局所の炎症に直接関与する活性細胞細胞予備群を循環血中より除去することにより、早期の組織炎症鎮静効果をもたらすだけでなく、炎症に直接関与する細胞間の情報伝達を絶つことによって、継続する局所炎症の沈静化をはかるものと考えられている^{1,2)}。LCAPはステロイドや免疫抑制剤などの従来薬物療法が抱える副作用がないものの、体外循環に基づく一過性の低血圧、悪寒、発熱、気分不快が報告されているが、いずれも軽微なものである。自験例では2例とも、軽度の悪寒があったほかは異常を認めなかった。LCAPは安全で有効な治療方法であるが、治療コスト低減やより容易なブラッドアクセス操作が望まれていると考える。

参 考 文 献

- 1) 澤田康史：大腸疾患の治療 炎症性腸疾患の白血球除去療法、内科77(2)：287-282、1996
- 2) Noguchi M et al: Leukocyte removal filter-passed lymphocytes produce large amounts of interleukin-4n immunotherapy for inflammatory bowel disease: role of bystander suppression. Therapeutic Apheresis 2(2)：109-114, 1998