●〈症例〉

エカベトナトリウム注腸が有用であった放射線性腸炎の1例

辻 修二郎 水口泰宏 柳澤文彦 大場信之
西中川秀太 安部幸一 児島辰也 吉田友彦

東京労災病院／消化器内科

〔Key Words〕 エカベトナトリウム注腸，放射線性腸炎

和文要旨

症例は79歳，女性。15年前に膀胱癌にて放射線治療歴がある。貧血に伴う意識障害で緊急入院した。血便の原因検索のために行われた大腸内視鏡検査でS状結腸から直腸にかけて地図状の潰瘍がみられ，既往歴と病理組織所見より放射線性腸炎と診断された。血便が持続するためエカベトナトリウム注腸を行ったところ，潰瘍は改善し血便も消失した。本治療法は難治性の放射線性腸炎に対する新たな治療法になる可能性がある。

はじめに

放射線性腸炎は放射線治療後数月から10年以上経過してから発症することがあり，しばしば難治性である。今回，我々はエカベトナトリウム注腸が有用であった放射線性腸炎の1例を経験したので報告する。

症 例

患者：79歳，女性

主訴：意識障害

既往歴：15年前に膀胱癌で放射線治療

家族歴：特記事項なし

現病歴：平成16年1月初旬より全身倦怠感が出現し，トイレや食事以外は寝たきりになった。平成16年1月15日トイレに行く途中で倒れているところを，知人に発見され緊急入院した。

入院時現症：身長145cm，体重40kg。

意識レベル：JCS I-1，血圧158/62mmHg。

脈拍70回/分・整，体温36.2℃。眼瞼結膜貧血あり，眼球結膜黄染なし。胸部に異常音なし。腹部平坦軟，圧痛なし，肝脾触知せず。表在リンパ節触知せず。下腿に浮腫あり。神経学的に異常所見なし。

入院時検査所見：著明な貧血，腎機能障害，電解質異常およびCRPの上昇がみられた(Table 1)。

入院後経過：輸血，補液及び抗生剤セフォチアム

Table 1 Laboratory data.

Peripheral blood		Blood chemistry	
WBC	10000 / μ l	TP	5.5 g/dl
RBC	196×10^4 / μ l	T.Bil	0.4 mg/dl
Hb	3.6 g/dl	GOT	48 IU/l
Ht	11.6 %	GPT	36 IU/l
Plt	36×10^4 / μ l	LDH	300IU/l
		ALP	320 IU/l
		γ -GTP	25 IU/l
		CK	811 IU/l
		BUN	71 mg/dl
		Cr	3.5 mg/dl
		Fibrinogen	410mg/dl
		UA	10.0 mg/dl
		Na	108 mEq/l
		K	3.8 mEq/l
		Cl	73 mEq/l
		T-CHO	116 mg/dl
		TG	37 mg/dl
		FBS	126 mg/dl
		Serology	
		CRP	
		4.6 mg/dl	
		Stool culture	
		Clostridium difficile	
		検出せず	
		CD toxin A (+)	

(CTM)の投与により全身状態の改善に努めたが，第8病日に多量の血便がみられた。このため大腸内視鏡検査を行ったところ，直腸からS状結腸にかけて厚い黄白色苔に覆われた不整形の潰瘍が認められた(Color 1)。生検で偽膜性腸炎に一致する所見があり，CD toxin Aが陽性であったため，バンコマイシン(VCM)が投与された。第36病日の内視鏡検査では直腸の黄白色苔は消失したが，地図状に広がる浅い潰瘍が残存していた(Color 2)。再度の生検でgiant cellと炎症細胞浸潤が認められ，放射線性腸炎に合致する所見であった(Color 3)。

以上より入院時から存在した放射線性腸炎に偽膜性腸炎を合併し，VCM投与により偽膜性腸炎のみ改善したと考えられた。

中心静脈栄養を行い腸管の安静に努めたが，その後も下血を繰り返すため，第66病日よりエカベトナトリウムの注腸を開始した。以後血便は徐々に改善し，エカベトナトリウム投与後40日目の大腸内視鏡検査(Color 4)では，直腸およびS状結腸潰瘍の改善が認められた(Fig. 1)。退院後外来に通院しているが，経過は良好である。

考 察

放射線性腸炎は放射線照射時，または直後におこる一過性の早期障害と，数月から10年以上経過して発症する非可逆性の晩期障害に分類される。治療法としてはサラゾスルファピリジン，ステロイド，スクラルファート注腸が行われており，さらに出血例に対してはアルゴンプラズマレーザー凝固法，ヒートプローブ凝固法，ホルマリン散布療法などが報告されている。内科的治療に抵抗性の場合は外科手術が選択されるが，術後の縫合不全や膿瘍などの合併症が少なからず認められ，未だ十分に確立された治療法はない。近年，このような難治性の放射線性腸炎に対しエカベトナトリウム注腸が有用であったとの報告が自験例を含め3例

Fig. 1 Clinical Course.

Table 2 Cases of Radiation Colitis treated with Ecabet Sodium Enema.

報告者(年)	年齢	性別	疾患	発症までの期間	部位	治療期間	使用量
松本ら (2001)	66歳	男	膀胱癌	15ヶ月	直腸	4週	2g/日
栗山ら (2005)	73歳	男	前立腺癌	8ヶ月	直腸	6週	2g/日
自験例 (2005)	79歳	女	膀胱癌	15年	直腸～ S状結腸	6週	2g/日

みられる^{1, 2)} (Table 2)。いずれの症例もエカベトナトリウム 1 gを微温湯50mlで溶解、懸濁し、1日2回の注腸投与を行うことにより4週から6週で改善し、その後の再燃もみられていない。エカベトナトリウムの作用機序としては炎症腸管粘膜への附着による保護作用³⁾と腸管粘膜における内因性プロスタグランジン誘導作用が考えられている⁴⁾。

おわりに

エカベトナトリウム注腸が有用であった放射線性腸炎の1例を経験した。放射線性腸炎に対するエカベトナトリウム注腸の有用性については、今後さらに症例を集積し、投与期間、投与量、副作用を中心に検討する必要がある。

文 献

- 1) 栗山宗彰, 加藤 順, 今川 敦, 他: エカベトナトリウム注腸が奏功した放射線直腸炎の1例. Gastroenterol Endosc, 47: 32—36, 2005.
- 2) 松本昌久, 丸田守人, 前田耕太郎, 他: エカベト注腸投与が有効であった放射線直腸炎の1例. 日本大腸肛門病会誌, 54: 489—492, 2001.
- 3) Kinoshita. M, Yamasaki. K, Kokusenya. Y et al: Relationship Between Gastroprotective Effect of Locally Acting Antiulcer Agent Ecabet Sodium and Its Binding to Gastric Mucosa in Rats. Digestive Disease and Sciences 40: 661—667, 1995.
- 4) Kono. T, Nomura. M, Kasai. S et al: Effect of ecabet sodium enema on mildly to moderately active ulcerative proctoiditis: an open-label study. AmJ Gastroenterol 96: 793—797, 2001.

(カラーは8頁に掲載)

A Case of Radiation Colitis treated with Ecabet Sodium Enema

Shujiro Tsuji Yasuhiro Mizuguchi
Fumihiko Yanagisawa Nobuyuki Ohba
Shuta Nishinakagawa Yukikazu Abe
Tatsuya Kojima Tomohiko Yoshida

Department of Gastroenterology, Tokyo Rosai Hospital.