

【解 答】

Cap polyposis

解説：

Cap polyposis (CP) は1985年にWilliamsらによって提唱された比較的まれな大腸の炎症性疾患であり¹⁾、病変の表面が線維性膿性滲出物をともなう肉芽組織で帽子 (cap) のように覆われていることを特徴とする。CP発症の原因は不明で、幅広い年齢層で発症し、女性に多いとされる。病変は直腸～S状結腸に存在することが多い。症状として下痢、血便、下腹部痛などがあり、ときに低蛋白血症を呈することもありますが、CRPなどの炎症所見は正常範囲であることが多い。

内視鏡所見としては、半月ひだの頂部を中心に多発広基性隆起性病変を散在性に認め、粘液や頂部に白苔の付着をともなうことが多い。地図状や平盤状、たこいぼ状、芋虫状の発赤となることもある。病理組織学的には、隆起は炎症性肉芽組織に覆われ、粘膜表層の炎症細胞浸潤と上皮細胞の萎縮、中層から深部にかけて陰窩の延長や蛇行がみられる。生検組織では特徴的所見が得られないことがあり、その場合は病変の一部に対してEMRを行うことで垂直方向の病理組織像を得ることができ、診断の一助となることがある。

治療法は確立されておらず、排便習慣の改善による保存的加療の他、薬物療法として5-ASAやステロイド、メトロニダゾール、インフリキシマブなどが挙げられるが、再燃が多く有効性は十分ではない。Oiyaらが*Helicobacter pylori* (HP) 除菌療法を報告²⁾して以降は、除菌療法が奏功した報告が散見され、再燃も少ないとされている。発症機序としてHP感染との関連が疑われているが、大腸粘膜ではHPの菌体は検出されず³⁾、感染による免疫学的影響や腸内細菌叢の変化などの関連が仮説として挙げられている。中には除菌療法が無効であった例や陰性の症例もあり、ステロイド注腸が有効であったとの報告もある⁴⁾。内科的治療が無効であった場合手術加療も検討されるが、有効率は約55%と報告されており、適応は慎重に検討す

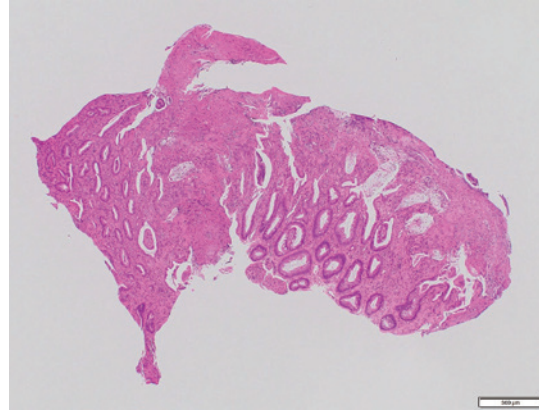


Figure 2. 生検組織像：粘膜表層は好中球を主体とした高度の炎症細胞浸潤と萎縮を認め、中層～深層では陰窩の蛇行・拡張を認める。炎症性肉芽組織を表面の一部に認め、cap polyposisに矛盾しない。

る必要がある⁵⁾。

本症例では内視鏡所見として、Rbから直腸S状部にかけて病変が存在し、病変の周在性に特徴はみられなかった。粘液の付着した全周性の地図状・平盤状発赤を認め、より肛門側では隆起の強いポリープを多数認めたが、それらの病変の間には正常粘膜の介在も比較的広く確認された。生検組織 (Figure 2) では炎症細胞浸潤および陰窩の延長や蛇行を認め、明らかな悪性所見はなく、CPに矛盾しない所見であった。特徴的な内視鏡所見と病理組織所見からCPと診断した。

治療方針としては、本症例ではHP抗体陰性であり、HP除菌療法が有用でない可能性が示唆される。HP除菌療法が無効であった場合、ステロイド注腸やインフリキシマブ投与などを検討するが、17歳と若年発症であり、慎重に治療法を選択する必要がある。

参考文献：

- 1) Williams GT, Bussey H Jr, Morson BC, et al: Inflammatory "cap" polyps of the large intestine. *Br J Surg* 72; S133: 1985
- 2) Oiya H, Okawa K, Aoki T, et al: Cap polyposis cured by *Helicobacter pylori* eradication therapy. *J Gastroenterol* 37; 463-466: 2002

- 3) Akamatsu T, Nakamura N, Kawamura Y, et al: Possible relationship between Helicobacter pylori infection and cap polyposis of the colon. Helicobacter 9; 651-656: 2004
- 4) Suzuki H, Sato M, Akutsu D, et al: A case of cap polyposis remission by betamethasone enema after antibiotics therapy including Helicobacter pylori eradication. J Gastrointestin Liver Dis 23; 203-206: 2014
- 5) 徳永真和, 池田 聡, 沖山二郎, 他: 腹腔鏡補

助下低位前方切除術を施行した Cap polyposis の1例. 日本消化器外科学会雑誌 42; 685-690: 2009

本論文内容に関連する著者の利益相反
: なし

出題: 小野田 翼 (筑波大学消化器内科)
坂本 琢 (〃)
土屋輝一郎 (〃)