

【解 答】

潰瘍性大腸炎関連胃十二指腸炎 (gastroduodenitis associated with ulcerative colitis ; GDUC)

解説：

潰瘍性大腸炎 (ulcerative colitis ; UC) は主に大腸粘膜に炎症を引き起こす疾患であるが、UC患者の一部に胃・十二指腸といった上部消化管にも類似の炎症を認めることがあり、これを GDUC と呼ぶ。初めてこの疾患概念が報告されたのは比較的新しく、明確な定義や診断基準はまだ確立されていないものの、臨床的には重要な合併症の1つとして注目されている。

GDUC は、全大腸炎型や重症 UC 症例に比較的多くみられ、特に小児や若年成人において報告例が多い。UC の術後にみられる回腸囊炎 (pouchitis) との関連や、消化管全体に及ぶ広範な免疫反応の一環と考えられている。胃や十二指腸に生じる病変は、UC における大腸病変と類似しており、顆粒状粘膜、びらん、アフタ様病変、多発性潰瘍などを特徴とする。内視鏡所見としては、粘膜の脆弱性や連続性のあるびらんがみられ、*H. pylori* 陰性で、NSAIDs の服用歴もない患者においてこ

れらの所見を認めた場合、GDUC を疑う。

診断時の年齢層は 20～40 歳代が多く、病変は UC 診断時またはその直後に同時に発見されることもあれば、再燃時や手術後に出現することもある。症状としては、上腹部痛、悪心、食欲不振などがあり、一部では貧血や狭窄による通過障害をきたす例もある。診断には上部消化管内視鏡が有用であるが、確定診断には病理組織所見や他疾患の除外も必要となる。

治療には、5-ASA 製剤 (特に粉碎メサラジン) の内服や局所療法、ステロイド、あるいは生物学的製剤が使用され、UC と同様の治療が行われることが多い。また、粉碎メサラジン投与により 7 例中 5 例で寛解が得られたとの報告がある¹⁾。本症例も粉碎メサラジン、ベドリズマブの投与が行われ、内視鏡像の改善がみられた (Figure 3)。

本症例の臍頭部の腫瘍に関しては臍癌をはじめとした悪性腫瘍や、臍管内乳頭粘液性腫瘍、自己免疫性臍炎などが鑑別に挙がる。本症例では腫瘍マーカーの上昇はなく、腹部エコーなどで精査を行ったが明らかな異常所見は認めなかった。内科治療開始後に病変は消失しており、GDUC の炎症が関連している可能性がある。GDUC は実臨床では診断されずに見逃されている可能性も否定できない。特に上部消化器症状を訴える UC 患者では、胃・十二指腸病変の存在を念頭に置き、必要に応

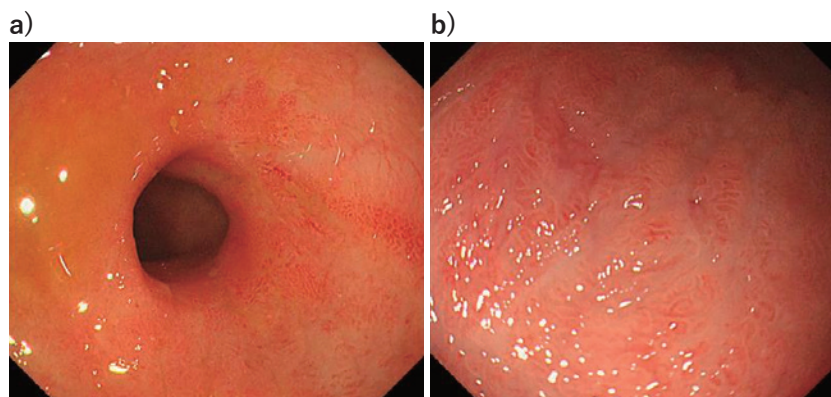


Figure 3. 上部消化管内視鏡検査 (粉碎メサラジン、ベドリズマブ投与後) a) 胃幽門部、b) 十二指腸球部。粘膜の炎症が軽快している。

じて内視鏡検査を実施することが望まれる。鑑別診断としては、NSAIDs起因の消化管潰瘍、Crohn病、好酸球性胃腸炎、cytomegalovirusや*H. pylori*感染などが挙げられ、臨床経過や内視鏡・病理所見を踏まえて慎重に診断する必要がある。

本論文内容に関連する著者の利益相反
：なし

文 献

- 1) 堀 和敏, 池内浩基, 内野 基, 他：【潰瘍性大腸炎の初期病変とその進展・経過】潰瘍性大腸炎にみられる胃・小腸病変の所見と経過 胃・十二指腸病変. 胃と腸 44;1549-1559:2009

(論文受領, 2025 年 4 月 6 日)
受理, 2025 年 4 月 22 日)