

2019. 2. 23 市民公開講座 質疑応答集①

- Q. 血液検査をしているのに内視鏡検査をしないと癌や再燃が見つけれないのはなぜでしょうか。
- A. 保険診療として認められている腫瘍マーカーなどの血液検査では早期の癌を検出するのが困難です。再燃についてもCRPや白血球数、血沈（赤沈）で炎症を予測できる場合がありますが、血液検査で異常値を示していなくても再燃している場合があるため内視鏡検査が必要となります。
- Q. 通院している病院ではMRE（MRエンテログラフィー）検査を実施していません。1～2年に1回大腸内視鏡検査を受けていますが、北里研究所病院でMRE検査のみ受けることはできますか。それとも大腸内視鏡検査をしていれば安心でしょうか。
- A. MRE検査のみを当院で行うことも可能です。また、小腸に病変がある場合には大腸内視鏡以外の内視鏡検査（バルーン内視鏡、カプセル内視鏡）やMRE、小腸造影などで小腸病変を検索することが必要です。かかりつけ医と当院で連携して画像検査だけ当院で行うことも可能ですので、その場合かかりつけ医に紹介状を記載していただいでください。当院に通院中の患者さんでないとい我々の検査を受けられないということはありません。
- Q. 内視鏡検査の実施間隔はどれくらいが望ましいのでしょうか。
- A. 潰瘍性大腸炎と診断されてから長期間（約8年以上）経過している患者さんでは、癌ができていないかどうか毎年大腸内視鏡で観察を行うことが勧められています。潰瘍性大腸炎、クローン病ともに症状がなくても内視鏡で観察すると炎症が残っていることがあるため、炎症がない寛解になっているかどうか、治療効果があるかどうかを確認するための内視鏡検査が適宜必要となります。
- Q. 大腸内視鏡検査と大腸カプセル内視鏡の費用の差はどれくらいありますか。
- A. 大腸内視鏡は生検（組織検査）の部位により3割負担の方で6,000～15,000円程度で、大腸カプセル内視鏡は3割負担の方で30,000円程度となります。大腸カプセル内視鏡を受けるには、患者さんごとに適応を考える必要がありますので、大腸内視鏡検査にするかカプセル内視鏡にするかは担当医とご相談ください。特定疾患受給者証をお持ちであれば、通常毎月の上限額内でお受けいただけます。
- Q. クローン病でもカプセル内視鏡はできますか。
- A. 可能です。しかし、クローン病の狭窄（消化管が細くなった状態）がある患者さんでは“滞留”といったカプセル内視鏡が狭窄部に引っかかってしまう危険があります。パテンシーカプセルという時間経過で溶ける、通過確認用のカプセルを使用することで、狭窄部でカプセル内視鏡が引っかからないかどうか確認することができるので、ご自身が検査可能かどうかは主治医とご相談ください。

Q. 小腸に病変があることが判明している場合、バルーン内視鏡等を用いた小腸の検査を定期的に受けることが望ましいと考えますか。

A. 最も望ましい小腸病変の検査間隔として定まったものはありませんが、炎症を鎮める治療をした後の効果判定においては治療開始 3~6 ヶ月後には画像検査を受けることが勧められています。内視鏡による小腸の重症度と MRE や超音波の重症度がほぼ一致すると報告されているので、場合によっては内視鏡以外の検査で小腸の炎症をチェックした方がいい場合もあります。症状や血液検査だけでなく、適切な画像検査（内視鏡、MRE、超音波）を選択するのが望ましいと存じます。

Q. 画像検査（X線、CT、骨盤 MRI、MRE、エコー）の使い分け、いつ何の検査をすれば良いのでしょうか。

A. 患者さんの病状によってそれぞれの検査のタイミングや必要性が異なってきます。また、施設によってできない検査もあるかもしれません。小腸造影検査など X 線はリアルタイムに造影剤の動きを観察できるため狭窄や瘻孔などの存在診断に優れています。CT は短時間で検査可能であることから急に発症した腹痛などの症状の原因を診断するのに優れています。骨盤 MRI は肛門近くの骨盤内の病変を見つけるのが得意です。MRE や消化管をみるエコーは専門性が高い検査になるためどこの施設でも受けることができるわけではないのですが、被曝がない点で繰り返し行うことに有利な検査です。

Q. 抗 TNF 治療はやめるタイミングが難しいと聞いたことがあるのですが、抗 TNF の投与後に効果が出ている場合、抗 TNF 治療はやめられるものでしょうか。

A. 抗 TNF 治療は炎症を抑えるだけでなく、炎症がない状態を維持する効果があります。そのため、初期治療で症状が軽快しても、再燃しないために抗 TNF 治療の使用を継続することが原則です。ただ、中止しても悪化しない患者さんがいらっしゃることも事実です。現在、どういった患者さんやめられるのか調査されていますので、今後より具体的な提案ができるよう期待しています。また、中止した後に悪化したとしても同じ薬を再開すれば 80%ほどは元の良い状態に戻るともいわれています。

Q. JAK（ヤヌスキナーゼ）阻害薬を服用しているのですが、副作用が心配です。長期間使用したら癌になるのか教えてください。

A. 薬剤の作用の仕組みから考えると、発癌のリスクが上昇する可能性を否定できませんが、現段階では炎症性腸疾患患者において JAK（ヤヌスキナーゼ）阻害薬自体が癌を含めた悪性腫瘍を発生しやすくするといった報告はありません。腸の炎症が持続すること自体が発癌のリスクにもなるため、きちんと治療を続けることで発癌のリスクを減少させることが重要です。