

# クローン病とは

クローン病とは、小腸、大腸を中心とする消化管の炎症により、慢性のびらんや潰瘍を生じる病気です。



20代に最も多く発症し、近年増加傾向にあります。

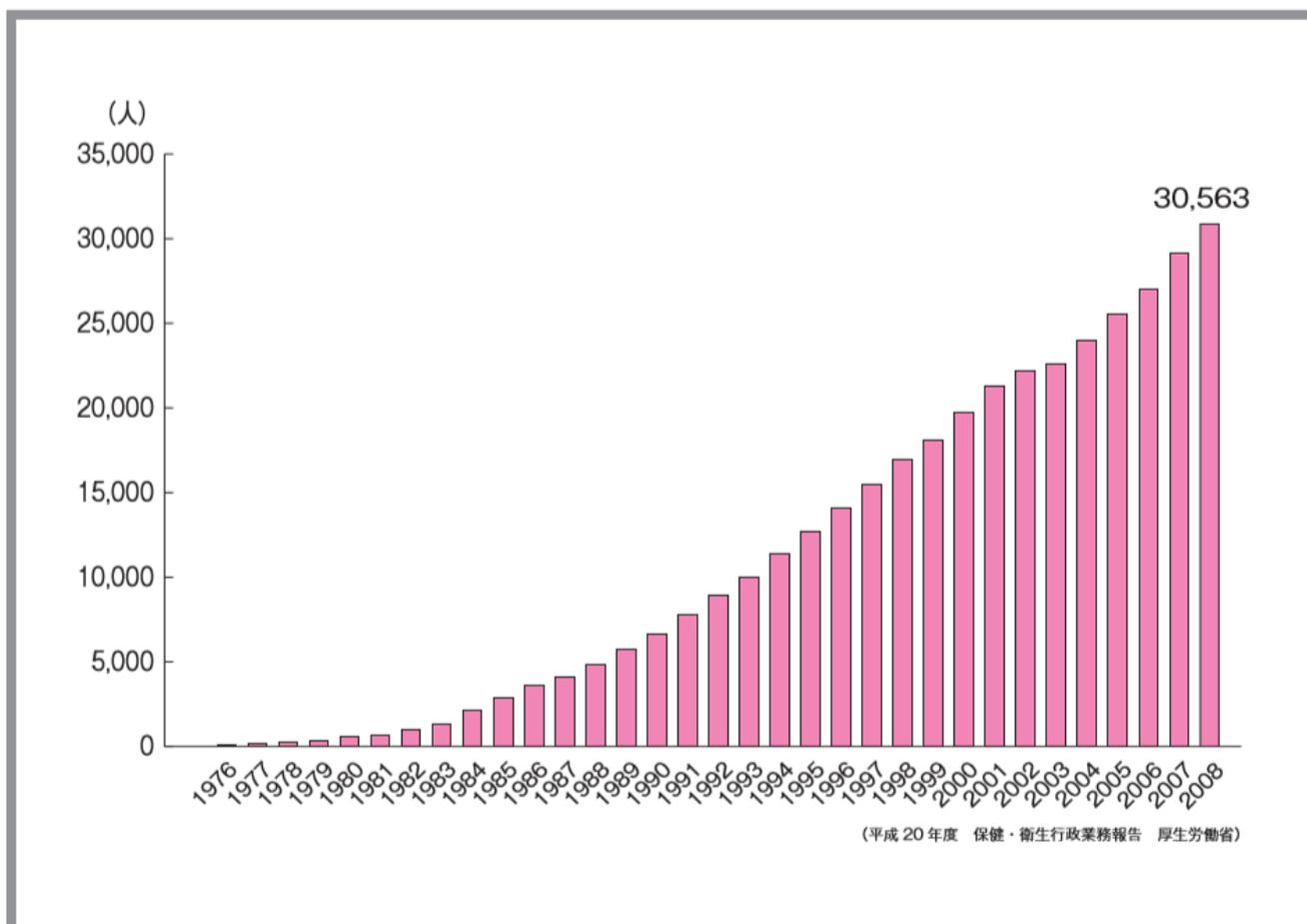
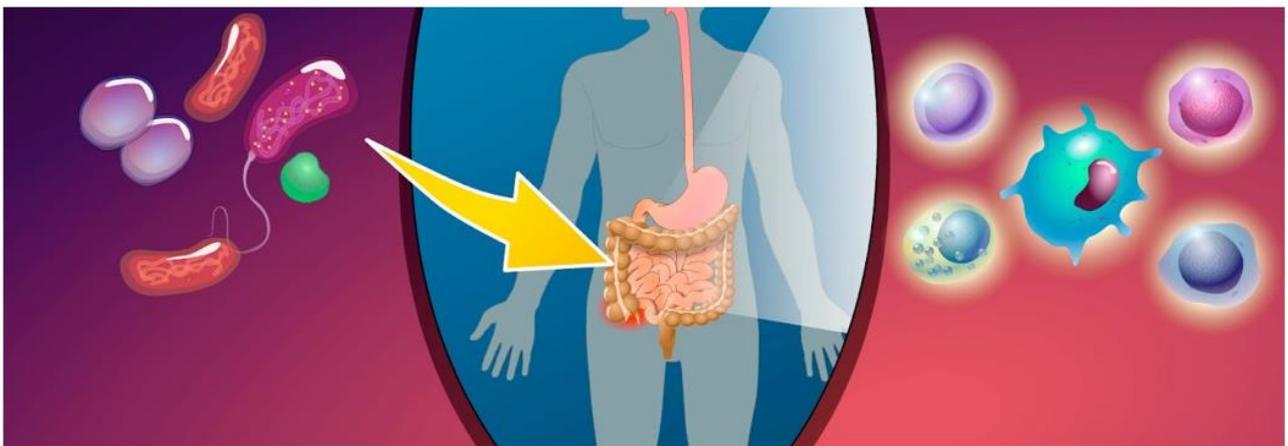


図 日本のクローン病患者数の推移 (2008 年度末)

患者さんと家族のためのクローン病ガイドブック (日本消化器病学会) より引用

## ● 原因は？

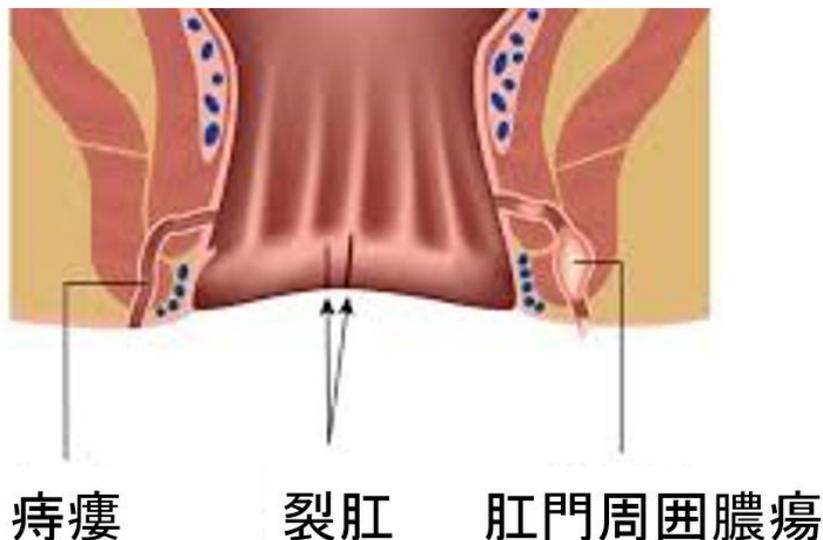
遺伝的因子、環境因子（ウイルスや細菌などの微生物感染、腸内細菌叢の変化、食物性抗原など）などが関与して免疫系の異常反応が生じていると考えられています。



## ● 症状は？

腹痛、下痢、体重減少、発熱、全身倦怠、下血などです。

口腔粘膜にアフタ（有痛性小円形潰瘍）や小潰瘍がみられたり、痔瘻(じろう)や裂肛(れっこう)、肛門周囲膿瘍(のうよう)といわれる難治性の肛門疾患を合併したりすることがあります。



消化管以外の症状として、関節炎、皮膚症状（結節性紅斑、壊疽性膿皮症(えそせい)のうひしょう)など)、眼症状（ぶどう膜炎など）を合併することがあります。

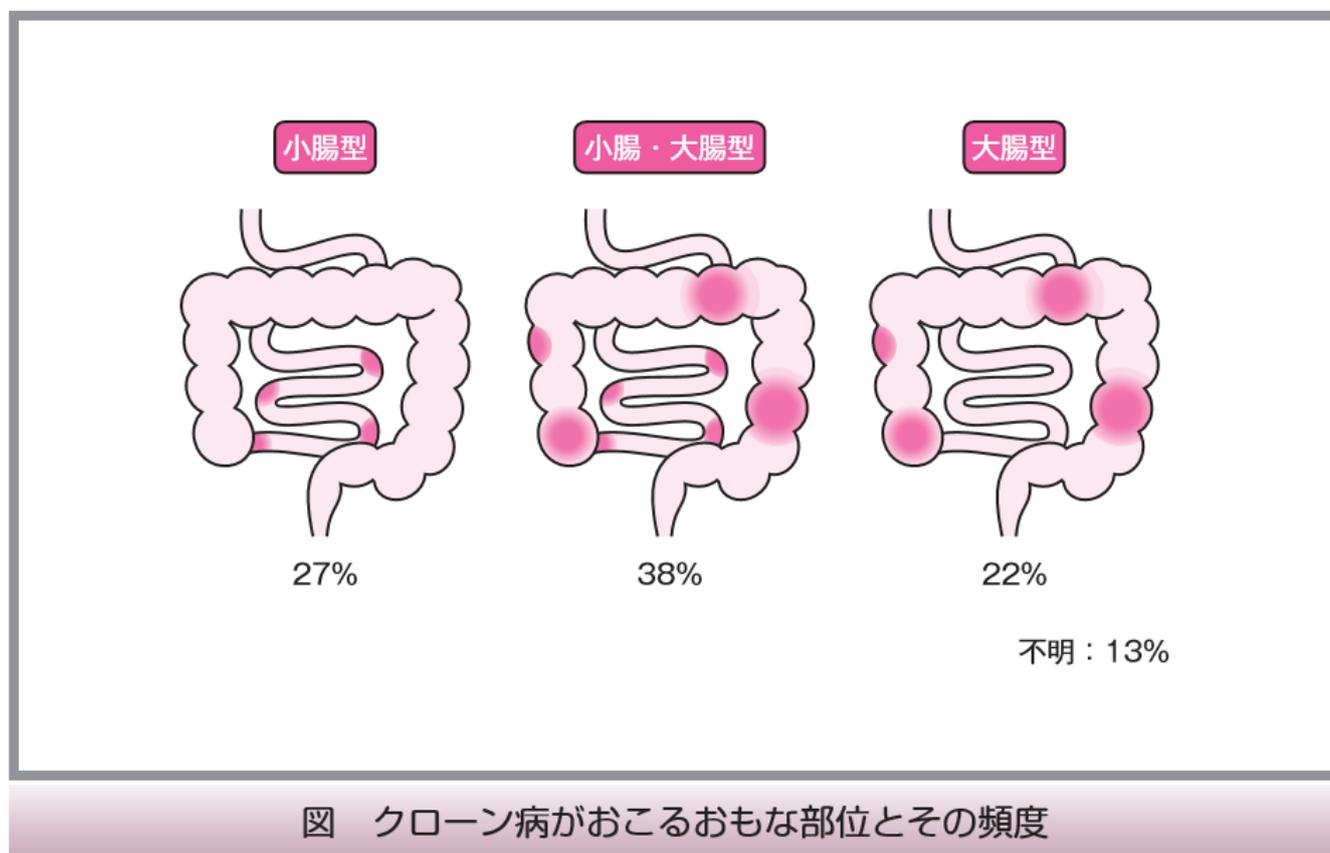


## ● 診断は？

炎症は口腔から肛門までの消化管全体に起こりえますが、最も病変が生じやすいのは回盲部(かいもうぶ)（小腸と大腸のつながるところ）付近です。

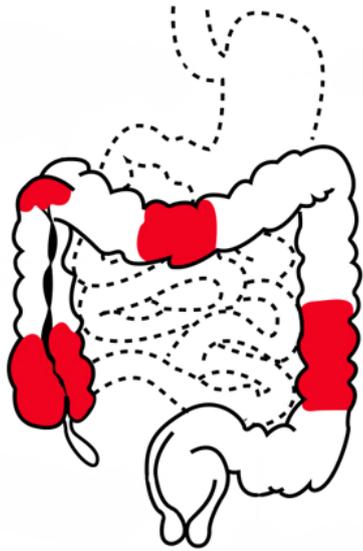


病変が小腸のみにある小腸型、大腸のみにある大腸型、両方にある小腸大腸型に分類されます。



患者さんと家族のためのクローン病ガイドブック（日本消化器病学会）より引用

クローン病の病変は、非連続性といわれ、潰瘍やびらんがとびとびにみられます。



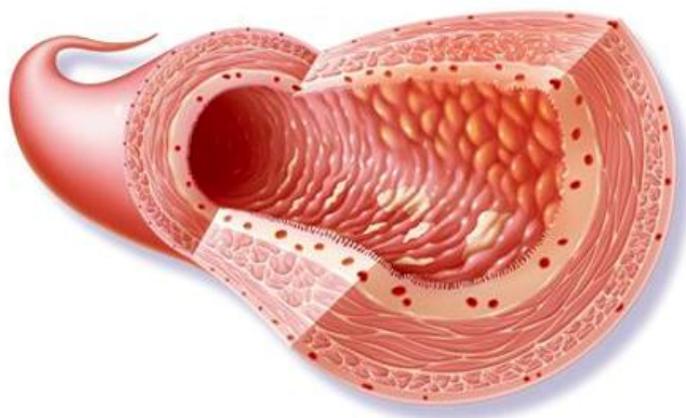
また、縦走(じゅうそう)潰瘍（消化管の縦方向に沿ってできる長い潰瘍）が特徴的で、



縦走潰瘍

組織を顕微鏡で見ると非乾酪性類上皮細胞肉芽腫(ひかんらくせいいるいじょうひさいぼうにくげしゅ)といわれる特殊な構造がみられます。

大腸内視鏡、小腸検査などにより診断します。血液検査では炎症反応上昇や貧血、低栄養状態がみられます。



## ● 治療は？

薬物療法として、「生物学的製剤」はとくに有効です。その他、アザチオプリン（イムラン）などの免疫調節薬、5 - アミノサリチル酸製剤（サラゾピリン、ペンタサ）、ステロイド薬などを病状にあわせて使用します。

栄養療法も重要で、重症の時には絶食と中心静脈栄養が必要です。少しよくなってきたら、成分栄養剤という脂肪や蛋白質を含まない流動食を開始します。

腸に狭窄や瘻孔(ろうこう)（腸管と腸管、腸管と皮膚などがつながって内容物がもれ出てしまう）を生じたり、腸閉塞、穿孔(せんこう)、膿瘍などを合併したりした場合は手術が必要となります。



# 補足

## ●クローン病治療薬「ステララー」

「ウステキヌマブ（ステララー(R)）」は、炎症反応及び免疫に深くかかわるインターロイキン（IL）-12 及びIL-23 を標的としています。国際共同第Ⅲ相試験では、点滴静注 1 回の導入療法で、活動期クローン病患者の 56%（UNITI-2 試験）に改善がみられました。さらに、維持療法として、ステララー(R)を皮下注射で 8 週ごと又は 12 週ごとに継続投与をした患者の多くは、44 週（導入療法開始から 52 週）まで寛解を維持しました。

## ●クローン病治療薬「ウパダシチニブ」

クローン病に対するウパダシチニブの長期有効性と安全性を検討した結果、臨床的寛解は 0 週から 30 カ月まで維持されました（30 カ月時：15mg 群 61%、30mg 群 54%、用量漸増群 55%）。

## ●クローン病治療薬「リサンキズマブ」

AbbVie 社は、成人の中等症ないし重症の活動性クローン病（CD）治療薬として、同社のヒト化抗ヒト IL-23p19 モノクローナ

ル抗体リサンキズマブ（商品名 SKYRIZI）が米食品医薬品局（FDA）の承認を受けたと発表しました。

リサンキズマブの有効性および安全性は、中等症ないし重症の成人 CD 患者を対象とした寛解導入療法 2 件と寛解維持療法 1 件に関する臨床試験ですでに検証されています。

## ●クローン病にベストな生物学的製剤は？

臨床的寛解未達成に基づき評価すると、プラセボとの比較で、インフリキシマブ 5.0mg/kg の評価が最も高かった。しかし、臨床的寛解では、生物学的製剤の投与歴がない患者、ある患者ともにリサンキズマブ 600mg の評価が最も高かった。

疾患活動性の再発に基づき評価すると、ウパダシチニブ 30mg の 1 日 1 回投与の評価が最も高かった。生物学的製剤の投与歴がない患者ではアダリムマブ 40mg の週 1 回投与、生物学的製剤の投与歴がある患者ではベドリズマブ 108mg の 2 週に 1 回投与の評価が最も高かった。

[Barberio B, et al. Gut. 2022 Jul 30.](#)