

福井県内科医会学術講演会座長コメント（平成 29 年 4 月 8 日）

JCHO 福井勝山総合病院副院長 須藤 弘之

大腸疾患、最近の話題 ～カプセル内視鏡から便秘の治療まで～

講師 福井大学医学部附属病院光学医療診療部 准教授 平松活志 先生

便秘症は、日常臨床でもっとも多い症候の一つで、その治療も近年徐々に進歩しつつあります。従来、酸化マグネシウムなどの塩類下剤、膨張性下剤、大腸刺激性下剤などが使用されてきましたが、2012 年粘膜上皮機能変容薬であるルビプロストンが発売され、その効果も確立しつつあり、使用頻度も増加しつつあります。ただ、ルビプロストンには悪心、嘔吐などの副作用が出現する例もあり、使用時には慎重な対応も必要であるとのことでした。

今年 3 月に発売されたリナクロチドは、国内初の便秘型過敏性腸症候群を効能・効果とする薬剤で、グアニル酸シクラーゼ (GC-C) 受容体アゴニストです。リナクロチドは、腸管上皮細胞内に存在する GC-C 受容体に作用し、細胞内の cGMP の産生を活性化させることで、腸運動を促進し、便秘を改善するとともに、細胞外の cGMP の分泌を促し、腹痛、腹部不快感を軽減する作用も持っているとのことでした。更に副作用も比較的少なく、今後の便秘症の治療において有望な薬剤になりうることが期待されました。

大腸がんの 5 年生存率は 70%以上と比較的高いですが、大腸がん検診（便潜血反応免疫法 2 日法）の受診率は約 40%で、要精検率は約 6%です。要精検者の大腸内視鏡検査の受診率は約 68%で、そのうち 3.8%の方にがんが発見されています。このような大腸がん検診により、大腸がんをより早期の段階で発見できれば、現在内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) で根治させることができるようになってきました。ただ、大腸内視鏡検査自体に抵抗感、不安感を持っている患者さんが未だに多いのも事実であり、大腸内視鏡検査の受診率を向上させるための工夫を今後検討していく必要があるとのことでした。その対策の一つとして、大腸カプセル内視鏡検査の導入はスコープによる疼痛や恥ずかしさが少ないため、患者さんにとって精密検査の心理的なハードルを下げることが指摘されました。大腸カプセル内視鏡検査のデメリットとして、前処置の煩雑さと服用する腸管洗浄液の量の多さなどがありますが、その改善策についても種々試みられており、今後の検討が待たれるところ です。

本講演では、便秘症治療の現状と展望から大腸がん検診、大腸カプセル内視鏡検査まで分かりやすく解説がなされ、明日からの臨床に役立つ大変有意義なものでした。