

要 約

報告番号	① 乙 第	号	氏 名	井 田 陽 介
主 論 文 題 名				
検査完遂率向上を目指したカプセル内視鏡の低侵襲前処置法の検討				
(内 容 の 要 旨)				
<p>カプセル内視鏡は嚥下するだけで消化管が観察出来る非常に低侵襲な検査であるが、検査の進行が腸管運動による受動的な検査であるため、検査時間内に対象とする腸管の観察が終了しない場合があり診断率の低下につながる。今回、これまで当院で施行した小腸カプセル内視鏡検査結果を解析し、小腸カプセル内視鏡の大腸到達率に関与する因子につき検討した。またその結果をふまえ、大腸カプセル内視鏡の前処置について、潰瘍性大腸炎患者を対象に、患者受容性向上をめざしたより低侵襲な方法につき検討した。</p> <p>小腸カプセル内視鏡検査結果を解析したところ232回中181回（78%）で全小腸が観察出来ており、単変量解析ではモサプリド内服（OR, 2.19; $p=0.01$）、胃通過時間45分未満（OR, 1.33; $p=0.02$）、BMI（$p=0.02$）が大腸到達に関与する因子の候補として挙げられた。多変量解析ではモサプリド内服（$p=0.048$）と胃通過時間45分未満（$p=0.022$）が大腸到達に関与する独立した因子と判明した。さらにモサプリド投与群と非投与群を比較したところ、胃通過時間がモサプリド投与群で非投与群に対し平均通過時間18分対27.5分（$p=0.02$）、小腸通過時間が平均通過時間223分対266分（$p=0.01$）といずれも有意に短縮していた。よってモサプリドにより胃通過時間が短縮することで小腸カプセル内視鏡の大腸到達率が改善していると考えられた。</p> <p>以上の結果を踏まえモサプリドを使用した潰瘍性大腸炎患者に対する大腸カプセル内視鏡の新規前処置法について検討した。検討は2相に分けて行い、第1相の10例は前処置法を適宜変更して行い適切な前処置につき検討、評価し、第2相の30例は第1相の結果よりメトクロプラミド10mgとPEG 2L、モサプリド20mgを2回服用する方法とした。本検討に起因する有害事象は認めず、第2相において前処置薬を内服できなかった1例を解析対象から除外した。第2相の結果29回中19回（65.5%）において8時間以内に検査が完遂した。腸管洗浄度についても評価を行い、盲腸、上行結腸、横行結腸、近位左側結腸、遠位左側結腸それぞれについて、大腸カプセル内視鏡の洗浄度評価の分類に従い4段階（poor、fair、good、excellent）で評価したがいずれの部位でも良好な洗浄度（excellentおよびgood）が得られたのは50%以下であった。また同日大腸内視鏡を行い、潰瘍性大腸炎の炎症度分類であるMatts scoreについて通常内視鏡結果を基準とし、カプセル内視鏡から判定した結果との相関につき評価したところ、相関係数は0.797と高い相関を認めた。</p> <p>以上より今回の腸管蠕動促進薬を併用した低服用量の新規前処置法は排出率、腸管洗浄度はまだ十分でなく検討の余地があるが、炎症の判定には有用であると考えられた。</p>				