

潰瘍性大腸炎、クローン病、家族性地中海熱とは

以前執筆しました「過敏性腸症候群」の記事について多くの反響を頂きました。「漢字が多くて難しかった」といったお声や「私もこれかもしれない」というご相談がありました。お腹の痛みでお困りの方が多いことを実感しました。今回は潰瘍性大腸炎/クローン病/家族性地中海熱をテーマにしたいと思います。いずれも指定難病で、発症メカニズムが未だ不明の炎症性疾患です。

潰瘍性大腸炎は大腸の内側の層にびらんや潰瘍といった炎症が生じる病気です。10代後半から20代で発症する人が多いですが、高齢で発症する方もいます。最初の症状は持続的な腹痛が生じる。便意切迫感(トイレが頻回で間に合わない)、便に血が混じるといったものが多いですが、自覚症状なく大腸癌検診で要精密検査となり、大腸内視鏡検査を受けて初めて気がつくという場合もあります。重症では貧血や栄養不良となり、大腸が腫れたまま元に戻らず手術になることがあります。

クローン病も原因不明の炎症性腸疾患です。腸の粘膜のより深い場所に炎症が生じ、大腸だけでなく、小腸や肛門周囲に病変が生じるのが特徴です。腹痛や下痢が生じる点は潰瘍性大腸炎と同じですが、小腸を中心に炎症が生じる場合、腸閉塞や穿孔で緊急手術となり、その時初めてクローン病と診断される場合もあります。

潰瘍性大腸炎とクローン病の診断には内視鏡検査が重要です。「お通じが多くてトイレが間に合わない」「便に血が混じる」「いつもお腹が痛い」といった症状があれば、若い方でも早めに検査を受けていただくことをお勧めします。理由は早めに診断・治療を行うほど重症化を予防できるからです。

最後に家族性地中海熱についてお伝えします。周期的な高熱とともに痛み(腹痛、頭痛、胸痛、下肢関節痛)を生じる疾患です。発作的に症状が生じ、数日で自然に治るのが特徴です。高熱を伴うために感染症と診断され、また、腹痛が生じる場合には虫垂炎や胆嚢炎と診断されることがあります。以前はとても珍しい病気と考えられていましたが、遺伝子検査が可能となった現在では患者数が増加しています。コルヒチンというお薬が有効であるため、積極的に診断を行っています。腹痛+αがある方は当院でご相談ください。

【内科医長 相川 崇】

