11. 当科におけるクローン病の狭窄病変に対する内視鏡的バルーン拡張術の治療成績

内科学（消化器）
金森　瑛，菅谷武史，水口貴仁，渡邊詔子，
原 瑠以子，星野　敦，中野正和，星野美奈，
富永圭一，平石秀幸

【背景】クローン病（CD）の腸管狭窄は，瘻孔とともに手術原因として最も頻度が高い合併症である．近年，内視鏡技術の進歩によって小腸を含めた消化管の精査が可能となり，CDの腸管炎症が直接的に評価できるようになった．また，内視鏡的バルーン拡張術（EBD）によって腸管温存が図かれ良好な治療成績が報告されている．

【目的】当科におけるCDの狭窄病変に対するEBDについて有効率や安全性の検討を行った．

【対象】2012年8月から2014年8月までCDの狭窄病変に対してEBDを行った11例（17病変）を対象とした．

【結果】拡張部位は回腸6病変，吻合部4病変，結腸7病変であった．大腸内視鏡用スコープでの拡張が14病変，ダブルバルーン小腸内視鏡での拡張は3病変であった．治療後のスコープ通過率は100%（17/17）であった．使用した最大バルーン径の平均は13.6 mm（10-15 mm）であり，拡張時間の平均は76.5秒（60-120秒）であった．合併症は術後の出血が1例に認められたのみであり穿孔は認められなかった．EBD後の経過中に1例が狭窄のため手術となった（1/11）．術後再狭窄し追加治療を要したのは5例（5/11）であった．

【結論】スコープの通過率などの短期的治療成績は良好かつ安全にEBDは施行可能であった．CDの腸管狭窄に対してEBDの有効性は高く，さらに適切なスケジュール治療を計画することで手術回避に寄与すると思われた．

12. 再発性ギラン・バレー症候群関連疾患の臨床像

内科学（神経）
舩越　慶，平田幸一

【目的】ギラン・バレー症候群（GBS）の再発率は2-5%，Miller Fisher症候群（MFS）では14%とされているが，Bickerstaff脳幹脳炎（BBE）などまれな亜型の疫学的検討はなされていない．今回我々は，再発性GBS関連疾患の臨床的特徴を多数例で検討した．

【方法】当研究室へ抗ガングリオシド抗体検索依頼のあった15,000例を対象に，Kuitwaardら（JNNP 2009）の定義に基づいて，GBSおよびその関連疾患の再発例を検索した．

【結果】GBS 4,829例，MFS 744例，BBE 99例，acute ophthalmoparesis（AO）90例，MFS/GBS overlap 58例のうち再発は32症例（男性18例女性14例）でみられた．初発年齢は中央値24.5歳（範囲1-87）であり，再発回数は1回が29例，2回が2例，3回が1例（計68回のエピソード）で，平均再発回数は1.1回であった．臨床情報が得られた63回のエピソードの診断は，GBS 33例，MFS 20例，MFS/GBS overlap 4例，AO 4例，BBE 1例，acute ataxic neuropathy 1例であった．先行感染は上気道炎が33例（63%），下痢が10例（19%）であった．再発時にMFS/GBS overlap 3例，GBS 1例，BBE 1例で呼吸不全による人工呼吸器管理を要した．GBSで初発しMFS/GBS overlapで再発した1例，GBSの再発1例でそれぞれのエピソードごとに末梢神経伝導検査を計3回施行し，電気診断はいずれも急性運動性軸索型ニューロパチーであった．IgG抗GQ1b，GT1a，GD1b，GM1b，GD1a，GM1，GalNAc-GD1a抗体がそれぞれ71%，62%，36%，28%，26%，22%，14%に認められた．

【結論】再発例は症状が比較的軽い症例も少なくないが，一方で人工呼吸器管理を要する重症例もみられた．呼吸器管理を要した5例のうち，4例でIgG抗GQ1b抗体が陽性であり，MFS/GBS overlapが3例であった．再発例においても，本抗体は重症化を予測するマーカーとなる可能性が示唆され，抗ガングリオシド抗体の測定は臨床上有用である．