

1別紙1-1

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※	甲	第	号
------	---	---	---	---

氏 名 松浦 倫三郎

論 文 題 目

Fecal calprotectin reflects endoscopic activity in patients with small-bowel Crohn's disease according to double-balloon endoscopy findings

(便中カルプロテクチンはダブルバルーン内視鏡を用いた小腸クローン病患者の内視鏡的活動性を反映している)

論文審査担当者

名古屋大学教授

主 査 委員

小 寺 泰 弘 

名古屋大学教授

委員

柳 野 正 人 


名古屋大学教授

委員

中 村 栄 男 

名古屋大学教授

指導教授

後 藤 秀 実 

論文審査の結果の要旨

別紙1-2

今回、小腸型クローン病 (CD) 患者において、内視鏡的活動性と便中カルプロテクチン (FC) の相関について検討した。内視鏡的活動性はダブルバルーン内視鏡を用いて観察を行い、CD に対する従来の評価方法である Simple Endoscopic Score for CD に準じて潰瘍の大きさ、潰瘍性病変の範囲、他病変の範囲、狭窄の存在の 4 項目を点数化し、その合計を Double-balloon Endoscopic Score for CD (DES-CD) として評価した。また、炎症による粘膜傷害に注目するため、DES-CD から狭窄の項目を除外して、残りの 3 項目を点数化して partial DES-CD (p DES-CD) として評価した。pDES-CD は CD に対する従来の評価項目である臨床的活動性指標や CRP、ESR などと比較して高い相関を認めた。この結果から、FC は臨床において CD の活動性を示す、より有用な指標になる可能性が示唆された。





本研究に対し、以下の点を議論した。

- 1.FC は腸管内で炎症が起こると、白血球が腸管壁を通じて糞便へ移行し濃度が上昇する。CD に限らず他の炎症性腸疾患や感染症、腫瘍などでも上昇が見られる。そのため、既知の CD の病態の把握には有用と考えられるが、CD の診断のために用いることはできない。
- 2.健常人では FC の上昇は認められない。そのため、器質的疾患と機能的疾患の鑑別のために有用であるとの報告がある。健常人に対するカットオフ値としては $50\mu\text{g/g}$ を推奨とされているが、 $10\sim 30\mu\text{g/g}$ として報告されることが多い。
- 3.CD は進行性の疾患であり、現在の医療では病状を寛解させるに留まり完全治癒させるまでには至っていない。そのため、現状では治療を休止することは原則としてできない。
- 4.中等度の粘膜傷害を伴う症例 (pDES-CD が 4~6) では FC が上昇しない症例も認めた。粘膜傷害の部位により FC の値が異なるとする報告もあるが、今回の症例数では有意差を認めなかった。

本研究は、小腸型 CD における FC の有効性を示す上で、重要な知見を提供した。

以上の理由により、本研究は博士 (医学) の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。

試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※甲第	号	氏名	松浦 倫三郎
試験担当者	主査 小寺泰弘  柳野正人  中野篤 			
	指導教授 後藤秀実 			

(試験の結果の要旨)

主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。

1. FCはクローン病以外の疾患によっても上昇するか。
2. 健常人におけるFCの測定値について。
3. CDの治療における休薬の基準について。
4. 内視鏡所見とFCが乖離していた症例はあるか。

以上の試験の結果、本人は深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、消化器内科学一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員合議の上、合格と判断した。