

01 クロウン病 (CD)

■ クロウン病小腸病変の診断

- クロウン病 (CD) 診断の中心は大腸内視鏡と小腸造影であるが、CE、BAE、MRエンテログラフィ (MRE) などの新しいデバイスによる診断法が開発・確立されてきている。
- それぞれのデバイスの長所・短所を理解し、特性を生かして用いることが重要である。
- 狭窄病変がある場合には、病変の評価、狭窄の治療においてBAEが有用である。一方、他検査で診断確定もしくは病変が確認できない場合には、CEが有用である。

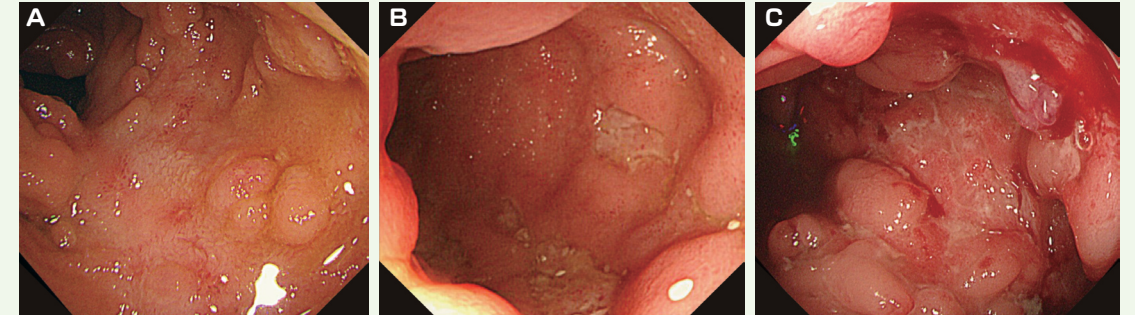
クロウン病に対する各種診断法の特徴

	小腸造影	CE	BAE	MRエンテログラフィ (MRE)
全小腸の観察	容易	・全小腸を観察できない場合もある ・高度狭窄例には使用不可能	・両アプローチでも全小腸観察できない場合もある ・高度狭窄例では深部挿入が困難・不能	・可能 ・腸管伸展のための前処置の条件により全小腸が観察できない場合もある
利点	・全体の把握が容易 ・安価 ・どの施設でも施行可能	・比較的非侵襲 ・技術による診断能の差が比較的少ない	・生検可能 ・治療 (止血・拡張術) が可能	・大腸も同時に評価可能 ・繰り返し施行が可能
放射線被ばく	あり	なし	使用することが多い	なし
診断能	・感度・特異度は高い ・微細な病変評価は技術による診断能の差がある	・感度は高い ・特異度はやや低い	・挿入可能部位の感度・特異度は高い ・技術による観察可能範囲の差がある	・感度・特異度は高い ・MRIの読影医の質により診断の差がある

■ 小腸病変の評価

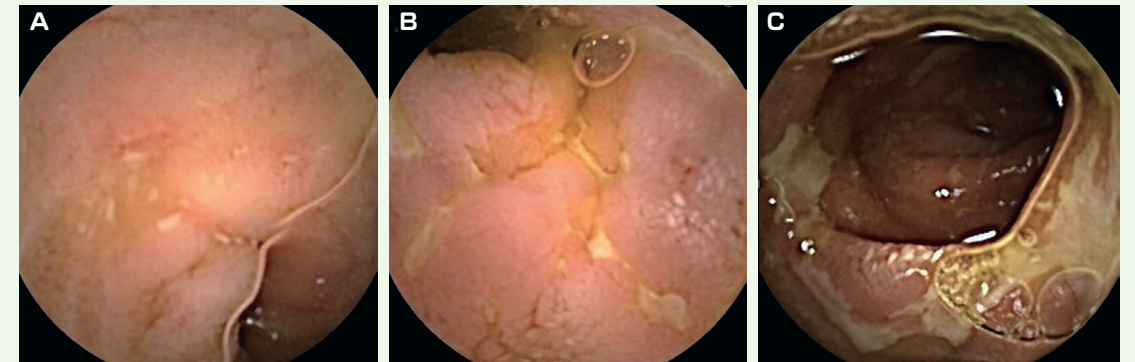
BAE

A：縦走潰瘍のみならず微細なびらん病変が確認された。B・C：回腸切除後の吻合部の病変も直接小腸内視鏡で確認ができる。



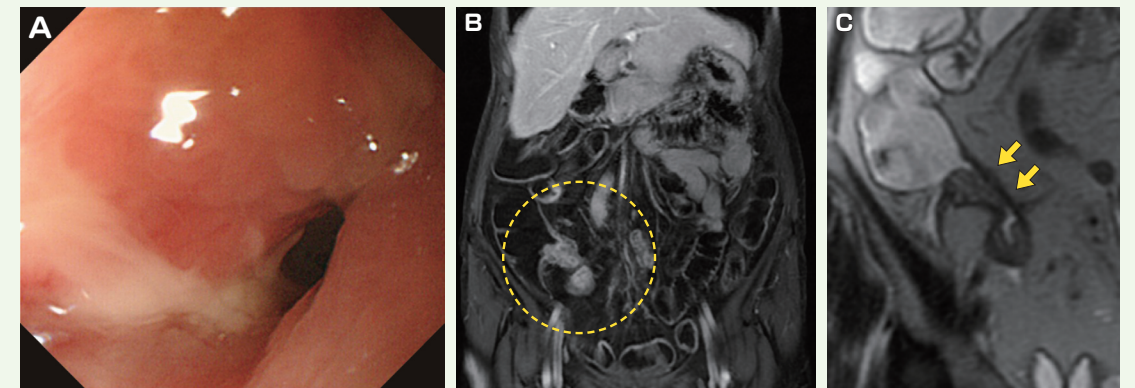
CE

PillCam® パテンシーカプセルにて小腸の狭窄の有無を評価する必要がある。開通性が確認された場合にCEを行う。微細なアフタ、びらん病変 (A・B) や潰瘍病変 (C) の確認が可能である。



MRエンテログラフィ (MRE)

MRエンテログラフィ (MRE) の利点は放射線被ばくなく小腸・大腸の病変を確認できる点である。また、明らかな狭窄病変が確認されている場合にはCEは施行できないが、MRエンテログラフィ (MRE) は狭窄で内視鏡のスコープの通過が不能である場合でも (A)、その口側の病変評価が可能である (B・C)。



クロウン病小腸病変診断のアルゴリズム

