

難治性のガス症状優位型過敏性腸症候群(IRS)に関する予備的研究
-比較的長期のパロキセチン治療により著明な改善が認められた-
美根和典、村田雄介*、藤野稔、藤野武彦、遠城寺宗近*

要約

背景

過敏性腸症候群(IRS)の腸管ガス症状は、特に厄介で、難治性である。

日本の臨床現場では、「過度の放屁」、腹鳴、腹部膨満感を主訴とする IRS 患者をしばしば経験するが、その治療にはかなりの困難を伴う。しかしながら、腸管ガス症状で最も苦しむという IRS のサブグループ(ガス症状優位型 IRS)に関する研究報告はほとんどない。

目的

本研究の目的は、難治性ガス症状優位型 IRS について、その特性を明らかにし、有効な治療戦略を見つけることである。

方法

Rome IV 基準を満たす IRS の 146 症例を、おのこの最も苦しむ症状に基づいてサブグループに分類した。本研究では、これらのうち、ガス症状で最も苦しむ IRS サブグループに焦点を当てた。‘放屁’は、「頻回に生じる過剰な放屁」または「放屁をうまくコントロールできない状態」と定義した。ガス症状優位型 IRS 症例は、パロキセチン、アミトリプチリン、またはその両方で治療された。‘寛解様改善’は、「24 ヶ月以内にすべての IRS 症状の重症度が 30%以下に達し、さらに少なくとも 6 ヶ月間再発を認めない」というレベルの改善と定義した。

結果

IRS 146 症例中、31 例(21.2%)がガス症状優位型 IRS と分類された。全員がそれまで従来の治療法では改善を認めていなかった。転居などに伴う医療機関変更による治療関連情報の不足のために(n=6)、また治療プロトコルから外れたために(n=4)治療条件を満たさなかった計 10 名が除外され、残りの 21 症例が研究対象となった。研究対象となった 21 症例において、最も苦しむ症状としては 14 例(66.7%)が‘放屁’を、3 例(14.3%)が腹鳴を、3 例(14.3%)が‘放屁’と腹鳴の両方を、1 例(4.8%)が腹部膨満感を挙げた。結果的に 17 例(81.0%)が‘放屁’を、6 人(28.6%)が腹鳴を最も苦しむ症状の一つとして挙げた。

21 例中 15 例(71.4%)は、状態不安と特性不安ともに非常に高い不安スコアを示し、2 例(9.5%)は精神疾患として大うつ病の合併を認めた。

21 例中 18 例(85.7%)は、パロキセチン(14 例)、アミトリプチリン(2 例)、またはその併用(2 例)による治療を 5~23 ヶ月受けた後‘寛解様改善’を達成し、少なくとも 6 ヶ月間は再発を認めなかった。

結論

本邦では、最も苦しむ症状として‘放屁’や腹鳴などの腸管ガス症状を訴える、難治性の IRS 患者群が明らかに存在している。

日本および世界におけるガス症状優位型 IRS の有病率、およびその地域特異性については、さらなる研究が必要である。

難治性ガス症状優位型 IRS の治療として、パロキセチンの比較的長期間の投与は有効だろうと考えられる。ただし、本研究は非盲検試験であり対照群を設定していないので、ガス症状優位型 IRS の治療におけるパロキセチンの有効性や最適な使用法を確立するためには、今後のさらなる研究が必要である。