

(18) その他分野

間質性膀胱炎

1. 概要

膀胱痛、会陰部痛、尿道痛、頻尿や尿意亢進を呈する間質性膀胱炎（以下 IC と略す）は社会的活動が可能な中年女性に発症することが多く、疼痛と頻尿により社会的生活を著しく困難にさせる原因不明の疾患である。

2. 疫学

2005 年の報告では本疾患の罹患率は 10 万人に 300 人である。性差については 2004 年の本邦での報告では男女比は 1:5.6 であったと報告されている。

3. 原因

膀胱の上皮には Glycosaminoglycan-layer (GAG レイヤー) と呼ばれる尿に対するバリア機構が存在するが、この GAG レイヤーの破綻による透過性の亢進、自己免疫疾患、アレルギー、神経障害や C 線維の活性化などが病因として報告されているが、決定的なものはない。

4. 症状

主な症状としては、頻尿、夜間頻尿、尿意切迫感、尿意亢進、膀胱不快感、膀胱痛などがある。膀胱痛・不快感は排尿後に軽減・消失することが多く、症状の改善を目的として患者が排尿を繰り返している事が多く、頻尿の原因の一つとなっている。この尿意亢進や膀胱痛・不快感は本疾患に最も特徴的な症状であり、膀胱の過知覚性を反映していると考えられる。本疾患では残尿感、排尿困難、排尿時痛などの排尿に随伴する症状、下腹部・骨盤部・会陰部・尿道・外尿道口の痛みや違和感、性交痛、腰痛なども症状として発現することがある。

5. 合併症

自己免疫性疾患やアレルギー疾患に合併することがあるが、頻度は不明である。シェーグレン症候群との合併が知られている。

6. 治療法

本邦で保険適応のある治療法は膀胱水圧拡張術のみであるが、診断および症状緩和を目的としており、根治療法ではない。また、膀胱粘膜に潰瘍様の病変（ハンナー病変）を伴う場合は、病変部の切除を行うことで、一時的ではあるものの症状の緩和を得られるケースが多い。内服薬ではアミトリプチリン、ステロイド剤、抗ヒスタミン剤、シクロスポリンや鎮痛剤が用いられている。膀胱内注入療法としてはヘパリンやリドカインの注入や DMSO の注入が用いられている。

7. 研究班

micro RNA 解析による間質性膀胱炎の病態の解明 研究班