

## 消化器系疾患分野

### 特発性結腸通過遅延型便秘症

#### 1. 概要

何らかの原因で腸管内容物が結腸を通過する時間が遅延し、結果として便秘症をきたす疾患。慢性進行性に増悪し、最終的には colonic inertia (結腸無力症) をきたす難治性疾患である。主に若年女性が初潮を契機に発症し、時間を経るごとに徐々に悪化し、日常生活にも支障をきたすようになる。現在、薬物療法は有効な治療法ではなく、時に手術 (結腸全摘術) が有効となる。本邦における実態はほとんど明らかにされていない。

#### 2. 疫学

詳細な疫学は不明であるが、希少疾患である。性差性が強く、ほぼ全例女性に発症すると考えられている。

#### 3. 原因

腸管運動を規定する因子として①腸管平滑筋 ②腸管自律神経系 ③腸管ペースメーカー細胞 (カハール介在細胞) の3 つが挙げられている。これまでの海外の研究報告では、腸管ペースメーカー細胞の減少との関与を指摘する報告もあるが、統一した見解ではない。

#### 4. 症状

高度の便秘症があり、排便回数が週1回以下と著明に低下する症例が多い。便秘により、腹部膨満、腹痛をきたすことが多く、時として嘔気・嘔吐を伴う。便意が消失することもある。腹部症状が強い場合、食事摂取困難となる。

#### 5. 合併症

食事摂取困難な時期が長期間続くと、低栄養をきたし、全身状態へも影響を及ぼす。

#### 6. 治療法

薬物療法 (腸管運動賦活薬) を用いる治療が基本であるが、大半が治療抵抗性である。食事療法としては、食物繊維は便の容量を増やし、腹部膨満を悪化させることから極力摂取を避けることが望ましい。内科治療が無効な場合、手術 (結腸全摘術) が選択されることがある。

#### 7. 研究班

「我が国における Idiopathic Slow Transit Constipation の疫学・診断・治療の実態調査」班