

好酸球性消化管疾患

幼児・成人好酸球性消化管疾患診療ガイドライン2020年のダイジェスト

好酸球性消化管疾患の特徴

1, アレルギー疾患

気管支喘息やアトピー性皮膚炎がある方に多い。

食道炎は中年の男性に多い。

2, 症状は腹痛・嘔吐・下痢など。小児では疾患頻度は不明で成人（欧米）では10万人当たり50-100という報告がある。

3, 好酸球が消化管の組織へ入り込むことによっておこる障害。

4, 治療法は抗アレルギー薬などの薬物療法、食事療法、ステロイドなどであるが確立した治療は少ない。

分類

部位による分類

- ・ 好酸球性食道炎(EoE)
- ・ 好酸球性胃腸炎(EGE)

一胃炎、胃腸炎、大腸炎

原因による分類

- ・ 一次性：アトピー性、非アトピー性、家族性
- ・ 二次性：好酸球疾患性、非好酸球疾患性（感染症、IBD、血管炎など）

症状

- 食道炎

成人：食事の時の胸のつかえ感

乳児：哺乳障害

幼児・学童：嘔吐

学童以降：腹痛、嚥下障害

- 胃腸炎

腹痛・下痢

好酸球性食道炎の診断基準

表2. 好酸球性食道炎の診断(2015年)

必須項目

1. 食道機能障害に起因する症状(嚥下障害、つかえ感等)の存在
2. 食道粘膜の生検で上皮内に好酸球数15以上/HPFが存在(数か所の生検が望ましい)

参考項目

1. 内視鏡検査で食道内に白斑、縦走溝、気管様狭窄を認める。
2. プロトンポンプ阻害剤(PPI)に対する反応が不良である。
3. CTスキャンまたは超音波内視鏡検査で食道壁の肥厚を認める。
4. 末梢血中に好酸球増多を認める。
5. 男性

難病センター(<http://www.nanbyou.or.jp/entry/3935>)

厚労省:好酸球性消化管疾患研究班より改変

注釈:難病情報センターの診断指針や診断基準には以前の20以上/HPFの記載があるが、現在は国際的にも15以上/HPFとされており、2015年以降は15以上/HPFを基準として示している。

好酸球性胃腸炎の診断基準

表3. 好酸球性胃腸炎の診断(2015年)

必須項目

1. 症状(腹痛、下痢、嘔吐等)を有する。
2. 胃、小腸、大腸の生検で粘膜内に好酸球主体の炎症細胞浸潤が存在している(20/HPF以上の好酸球浸潤、生検は数ヵ所以上で行い、また他の炎症性腸疾患、寄生虫疾患、全身性疾患を除外することを要する。終末回腸、右側結腸では健常者でも20/HPF以上の好酸球浸潤を見ることがあるため注意する。)
3. あるいは腹水が存在し腹水中に多数の好酸球が存在

参考項目

1. 喘息などのアレルギー疾患の病歴を有する。
2. 末梢血中に好酸球増多を認める。
3. CTスキャンで胃、腸管壁の肥厚を認める。
4. 内視鏡検査で胃、小腸、大腸に浮腫、発赤、びらんを認める。
5. グルココルチコイドが有効である。

重症度分類

2-19歳における症状スコア採点表	
直前の1か月間で判定	
40点以上重症、15-39点中等症、14点以下軽症	
全身状態(EGIDsによる状態悪化が推定される場合)	
0点:調子よく、行動制限なし 3点:年齢相応の行動が、通常より制限される 6点:状態不良でしばしば行動制限あり 10点:発達の明らかな遅れあり	
体重	
0点:体重増加、もしくは安定 3点:体重が増えない 6点:体重<-2SD 9点:体重<-3SD	
身長	
0点:-1SD≤身長 3点:-2SD≤身長<-1SD (両親の身長から問題なければカウントしない) 6点:身長<-2SD 9点:身長<-3SD	
上部消化管を代表する症状(1)嘔吐	
0点:嘔気なし 3点:嘔気あり(嘔吐なし)月に4日以上 5点:1回/日の嘔吐 月に4日以上 7点:2-5回/日の嘔吐 月に4日以上	
上部消化管を代表する症状(2)嚥下障害	
0点:普通に食物を飲み込める 3点:飲み込みにくいことがある 月に4日以上 6点:いつも飲み込みにくく苦労する 9点:食物圧入、または内視鏡による摘出を経験した	
上部消化管を代表する症状(3)食欲不振	
0点:食欲はある 3点:食欲がないことがある 月に4日以上 6点:食欲はいつもない 9点:食欲はほとんどなく、経管栄養などを必要とする	

腹痛
0点:腹痛なし 3点:軽度、短時間で、活動を制限しない 6点:中等度、連日で長く続いたり、就寝後に起こる 9点:重度、鎮痛剤の使用を必要とする痛みが常にある
下部消化管を代表する症状(1)下痢、一日の回数
0点:0-1回の水様便まで 3点:2-5回の水様便 月に4日以上 6点:6回以上の水様便 1日以上 9点:脱水を起こし、点滴を必要とした
下部消化管を代表する症状(2)血便 一日の回数
0点:血便なし 3点:少量の血が混じる程度 1回以上 6点:明らかな血便 1回以上 9点:連日、大量の血便
検査所見
0点:アルブミン(Alb)、ヘモグロビン(Hb)とも異常なし 3点: $3.0 \leq \text{Alb} < 3.5$, and/or $9.0 \leq \text{Hb} < 11.0$ 6点: $\text{Alb} < 3.0$ and/or $\text{Hb} < 9.0$ 9点: $\text{Alb} < 2.0$ and/or $\text{Hb} < 7.0$
末梢血好酸球割合
0点:0から5%未満 3点:5%以上 10%未満 6点:10%以上 20%未満 9点:20%以上

治療（食道炎）

1）薬物治療

胃薬

ステロイド（局所・全身）

抗アレルギー薬

生物学的製剤

2）食事療法

牛乳・卵・小麦・大豆・ナッツ・甲殻類の除去

3）バルーン拡張術

治療（胃腸炎）

1）薬物治療

胃薬

ステロイド（局所・全身）

抗アレルギー薬

生物学的製剤

2）食事療法

牛乳・卵・小麦・大豆・ナッツ・甲殻類の除去

予後

- 慢性の経過をとってしばしば再発
- 自然寛解はほとんどない
- 比較的重症例では治療しないと食道狭窄が半数
(10-20年)