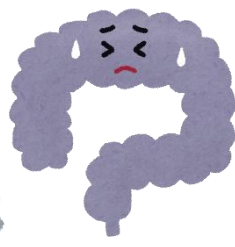


腹痛・下痢長引く



IBDを疑って  
みませんか



IBD  
炎症性腸疾患

UC  
潰瘍性大腸炎

CD  
クローン病

IBD (inflammatory bowel disease) : **炎症性腸疾患**  
免疫系の異常により腸管に炎症を生じる慢性疾患、厚生労働省  
により指定難病に指定されている疾患です。

一般的には

UC (ulcerative colitis) : 潰瘍性大腸炎

CD (Crohn's disease) : クローン病 の2疾患を指します。

特徴

	UC (潰瘍性大腸炎)	CD (クローン病)
病変	直腸部から大腸全域にかけて連続的炎症と潰瘍が生じる	小腸や大腸など腸管に非連続的に炎症と潰瘍が生じる
症状	慢性下痢、粘血便、血便の繰り返し、腹痛や発熱、大腸癌の合併も起こすこともある	腹痛、発熱、下痢、血便、体重減少、肛門周囲潰瘍、痔瘻
腸管外症状	虹彩炎、関節炎、皮膚粘膜疾患 (結節性紅斑、壊疽性膿皮症)	関節炎、ぶどう膜炎、結節性紅斑

診断

感染性胃腸炎や腸結核を除外

### 下部消化管内視鏡検査

- 確定診断の必須検査
- 侵襲性検査のため何度も検査ができない
- 小腸や腸管外の評価ができない

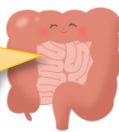
他の検査と  
組み合わせ  
ていく必要

IBDと  
臨床検査

\* 次の頁に詳しく

	項目名	検査の特徴
貧血の検査	末梢血一般	活動の評価として貧血の有無を調べる (腸管病変では出血が続く)
栄養状態	アルブミン コレステロール	消化不良により低栄養状態となる (CDの方が顕著)
便の検査	便中カルプロテクチン* (fCal)	腸管の炎症の強さがわかる
	便中ヘモグロビン	大腸癌のスクリーニング検査であるが、UCでの直腸病変の血便にも有用である
炎症の検査	赤血球沈降速度 (赤沈)	CRPが上昇しない疾患をとらえるが、非炎症時でも上昇する場合がある。治療効果のモニタリング
	C反応性蛋白 (CRP)	炎症マーカー、IBDにおいて病状に比して値が上がらないといわれている
	LRG*	炎症性腸疾患の活動を知るのに有用

ねえ、IBDのバイオマーカーを調べてみてよー



IBDの診断には下部消化管内視鏡検査が必要ですが、日常的に患者さんの負担が少なく腸の炎症を調べられる検査を紹介いたします

## 便中カルプロテクチン(fCal)

- 白血球の中ひとつで炎症があるときに活躍する「好中球」の成分
- 腸に炎症が起きていると、好中球が炎症部位に集まりカルプロテクチンが放出される
- 血液検査（CRPなど）では、他の部位の炎症でも上昇するが、カルプロテクチンは腸の炎症に特異的に上昇する
- 過敏性腸症候群（IBS）、便秘では上昇しないので鑑別診断にも有用

## LRG（ロイシンリッチα2グリコプロテイン）

- 2020年にIBD活動期の判定する検査として保険収載された
- LRGはロイシンリッチリピートとよばれる構造を持つ糖蛋白質で炎症局所で産生される血清バイオマーカー
- 関節リウマチ、乾癬、肺結核などでも上昇し、LRGに特異的なマーカーではないが、内視鏡検査による疾患活動性評価とLRG値が相関するため血液検査で簡単に評価できる

### 検査要項

項目コード	検査項目名	検査方法	材料・容器	検査実施料（判断料）	基準値	報告日数
2571	カルプロテクチン(便中)/FEIA	FEIA法	糞便1.0g 単独検体	270点※ <sup>1</sup> (免疫144点)	50.0以下 mg/kg	4~ 7日
参考：臨床的カットオフ値 ・炎症性腸疾患と機能性腸疾患のカットオフ値：50.0mg/kg ・潰瘍性大腸炎の内視鏡的活動評価のカットオフ値：300.0mg/kg						
2702	ロイシンリッチα2グリコプロテイン(LRG)	ラテックス免疫比濁法	血清 0.5ml	276点※ <sup>2</sup> (生I 144点)	16.0未満 μg/mL	3~ 4日

保険収載上の注意  
※1

・慢性的な炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎やクローン病等）の診断補助を目的として、ELISA法、FEIA法イムノクロマト法又はLA法により測定した場合に算定できる。ただし、腸管感染症が否定され、下痢、腹痛や体重減少などの症状が3月以上持続する患者であって、肉眼的血便が認められない患者において、慢性的な炎症性腸疾患が疑われる場合の内視鏡前の補助検査として実施すること。また、その要旨を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

・潰瘍性大腸炎又はクローン病の病態把握を目的として測定する場合、潰瘍性大腸炎についてはELISA法、FEIA法、金コロイド凝集法、イムノクロマト法又はLA法により、クローン病についてはELISA法、FEIA法又はイムノクロマト法により測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できる。ただし、医学的な必要性から、病態把握を1月に1回行う場合には、その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

・慢性的な炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎やクローン病等）の診断補助又は病態把握を目的として、本検査及び区分番号「D313」大腸内視鏡検査を同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定する

※2

・潰瘍性大腸炎又はクローン病の病態把握を目的として測定した場合に3月に1回を限度として算定できる。ただし、医学的な必要性から、本検査を1月に1回行う場合には、その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

・カルプロテクチン（糞便）又は「D313」大腸内視鏡検査を同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定する

### 病因 自己免疫疾患？

