

## Anti-tumor necrosis factor therapy decreases the risk of initial intestinal surgery after diagnosis of Crohn's disease of inflammatory type

永田, 豊

<https://hdl.handle.net/2324/2236102>

---

出版情報 : Kyushu University, 2018, 博士 (医学), 課程博士

バージョン :

権利関係 : Public access to the fulltext file is restricted for unavoidable reason (2)

(別紙様式2)

氏名	永田 豊
論文名	Anti-tumor necrosis factor therapy decreases the risk of initial intestinal surgery after diagnosis of Crohn's disease of inflammatory type
論文調査委員	主査 九州大学 教授 小川 佳宏 副査 九州大学 教授 新納 宏昭 副査 九州大学 教授 中村 雅史

### 論文審査の結果の要旨

抗 TNF 製剤治療はクローン病（以下、CD）患者を臨床的寛解に導くこと、維持療法により寛解状態を維持できることが報告されている。しかしながら、抗 TNF 製剤の CD 自然史に対する影響には不明の点が多い。本検討では抗 TNF 製剤が CD の初回腸管手術リスクに対する影響を研究した。

1973 年～2014 年に九州大学病院において腸管合併症のない炎症型 CD 患者（199 症例）を対象とし、後ろ向きコホート研究を行った。経過中の抗 TNF 製剤の投与の有無（TNF 群と non-TNF 群）の臨床的特徴と腸管手術リスクを比較検討した。傾向スコアで調整したコックス比例ハザードモデルにより、抗 TNF 製剤治療と腸管手術の有無を検討した。サブ解析により、TNF 群において免疫調節剤の併用が腸管手術に与えた影響を検討した。

TNF 群は non-TNF 群と比較して診断後の経過が短く、小腸病変を有さない大腸に限局した病型、肛門病変を有する症例が多かった。累積腸管手術率は TNF 群が有意に低く（ $P < 0.0001$ ）、抗 TNF 製剤治療の腸管手術に対するハザード比は 0.32（95%信頼区間、0.13-0.74）であった。TNF 群と免疫調節剤の併用は初回腸管手術リスクを低下させる因子として抽出されなかった。

以上により、抗 TNF 製剤による治療は炎症型 CD 患者において腸管手術リスクを減少させることが示唆された。

これらの結果は本研究領域に新たな知見を加えた意義あるものと考えられた。本論文についての試験では、本研究の目的・方法・実験結果と解釈・意義の概要について説明を求め、各調査委員より本論文の内容に関連する事項について、専門的立場から質問を行い、概ね満足すべき回答を得た。

よって調査委員合議の結果、試験は合格と決定した。