

肛門痛を伴うLow Anterior Resection Syndrome (LARS) に対して柴苓湯が有効であった3例

医療法人 明和病院 外科 (兵庫県) 岡本 亮

大腸癌治療の進歩により予後は改善傾向にあるが、特に下部直腸癌の術後に高頻度にみられる低位前方切除症候群 (low anterior resection syndrome : LARS) は患者QOLを損ねる大きな要因であり、治療に難渋することが多い。そこで、LARSに対して内因性ステロイド分泌作用や水分代謝調整作用、線維芽細胞抑制作用などの薬理作用などを有し、感染性下痢や術後癒痕、尿道狭窄に対する効果が報告されている柴苓湯を使用したところ、著明な改善が認められた3症例を経験した。柴苓湯は、LARSの治療選択肢の一つである可能性が示唆された。

Keywords 直腸癌、LARS、肛門痛、肛門狭窄、柴苓湯

緒言

大腸癌では手術や化学療法、放射線療法、免疫療法を併用した集学的治療により予後は改善傾向にあり、治療後の生活の質 (QOL) の維持が議論されている。大腸癌の中でも特に下部直腸癌では肛門を温存する手術を行った後に頻便・便失禁・便意切迫などの低位前方切除症候群 (low anterior resection syndrome: LARS)¹⁾ と言われる排便機能障害をきたし、その発生頻度は90%程度²⁾ とされ、術後のQOLを損ねる大きな要因となっている。LARSには依然確立された治療法はなく、治療に難渋することが多い³⁾。

今回、柴苓湯を用いて著明な改善を認めたLARSの3例を経験したため報告する。

対象と方法

対象は当院の排便機能外来を受診したLARS患者のうち、肛門狭窄を認め肛門痛を伴う3症例である。術後排便機能障害の評価としてLARSスコア (表)¹⁾ の日本語版⁴⁾ を用いて行った。また、肛門狭窄の評価は肛門拡張ブジー (φ10mmから1.5mm毎にサイズアップ: 村中医療機) の1号から4号までを使用して評価した。

症例1 70歳代 男性、LARSスコア 38点

初診時超低位前方切除術後1.2年目。術前放射線化学療法を実施している。頻便・肛門痛があり受診。LARSスコア

38点のMajor LARS。初診時肛門痛が強く、オピオイドを服用していた。肛門狭窄があり小指の通過が困難であった。3号ブジーで肛門拡張し、クラシエ柴苓湯エキス細粒 (以下、柴苓湯) 8.1g/日の内服を開始した。1ヵ月

表 LARS score

LARS-score - Scoring Instructions

Add the scores from each 5 answers to one final score.

Do you ever have occasions when you cannot control your flatus (wind)?	
<input type="checkbox"/> No, never	0
<input type="checkbox"/> Yes, less than once per week	4
<input type="checkbox"/> Yes, at least once per week	7
Do you ever have any accidental leakage of liquid stool?	
<input type="checkbox"/> No, never	0
<input type="checkbox"/> Yes, less than once per week	3
<input type="checkbox"/> Yes, at least once per week	3
How often do you open your bowels?	
<input type="checkbox"/> More than 7 times per day (24 hours)	4
<input type="checkbox"/> 4-7 times per day (24 hours)	2
<input type="checkbox"/> 1-3 times per day (24 hours)	0
<input type="checkbox"/> Less than once per day (24 hours)	5
Do you ever have to open your bowels again within one hour of the last bowel opening?	
<input type="checkbox"/> No, never	0
<input type="checkbox"/> Yes, less than once per week	9
<input type="checkbox"/> Yes, at least once per week	11
Do you ever have such a strong urge to open your bowels that you have to rush to the toilet?	
<input type="checkbox"/> No, never	0
<input type="checkbox"/> Yes, less than once per week	11
<input type="checkbox"/> Yes, at least once per week	16
Total Score:	

Interpretation:

0-20: No LARS 21-29: Minor LARS 30-42: Major LARS

後、疼痛改善ありオピオイド中止可能となった。3ヵ月後直腸肛門内圧検査にて随意収縮圧の上昇あり、6ヵ月後鎮痛剤は全て中止した。また、LARSスコア22点に改善した。その後、柴苓湯を中止したが疼痛・肛門浮腫の増悪あり、柴苓湯を再開した。1ヵ月後には改善し、以後柴苓湯を継続している(図)。

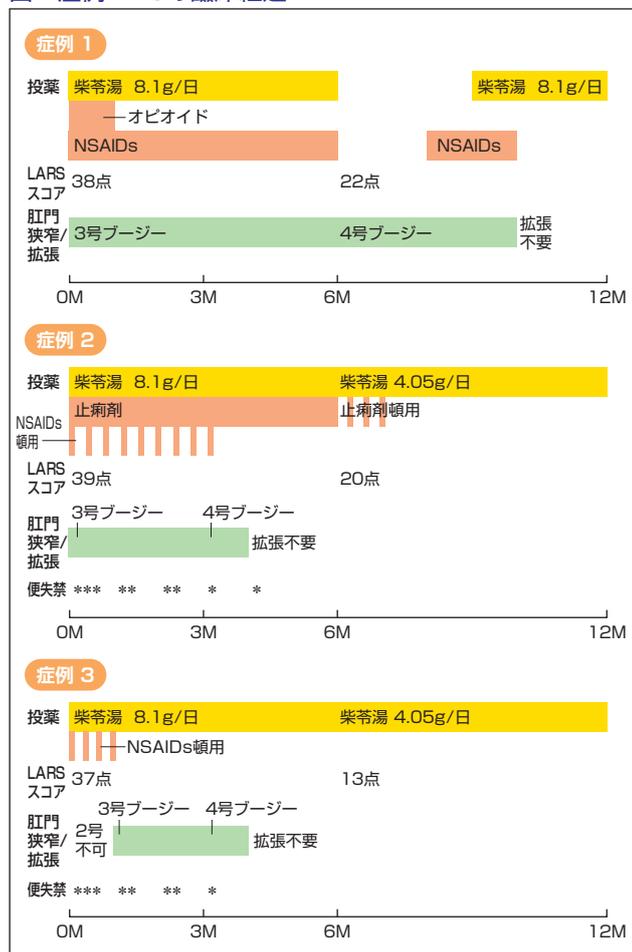
症例2 50歳代 男性、LARSスコア 39点

初診時、低位前方切除術後2年目。肛門狭窄あり。前医にて定期拡張も改善なく紹介受診した。便失禁あり。止痢剤を多数服用しており、LARSスコア39点のMajor LARSであった。肛門指診にて示指通過不可、疼痛と出血があった。3号プージーで肛門拡張し、柴苓湯8.1g/日の服用を開始した。3ヵ月後、4号プージーが疼痛なく挿入可能となり、以後、拡張不要、疼痛も軽減した。6ヵ月後には止痢剤は頓用となり、LARSスコア20点に改善した。以後柴苓湯4.05g/日を継続している(図)。

症例3 70歳代 男性、LARSスコア 37点

初診時、超低位前方切除術後8ヵ月目。便失禁と肛門狭

図 症例1～3の臨床経過



窄あり。定期拡張も改善なく紹介受診となった。LARSスコア37点のMajor LARS。肛門部びらんがあり、小指通過困難な肛門狭窄を認めた。柴苓湯8.1g/日の服用を開始し、以後毎月の拡張を継続した。3ヵ月目以降、4号プージーが疼痛なく挿入可能となり以後の拡張不要となる。便失禁が改善し、6ヵ月後にはLARSスコア13点に改善。柴苓湯4.05g/日を継続している(図)。

考 察

LARSは下部直腸癌切除術後に生じる様々な症状を含む症候群である。排便回数の増加、短時間の頻便、便意促進、便失禁・便秘などともに、便意を感じたときや排便時・排便後に強い肛門部痛を認めることがある。肛門部痛を伴う症例では、疼痛によるQOLの低下を認め、骨盤底筋群体操や器具を用いたバイオフィードバック療法などが行えないといった点からも治療に難渋することが多い。

柴苓湯は小柴胡湯と五苓散の合剤で内因性ステロイド分泌作用や水分代謝調整作用、線維芽細胞抑制作用などの薬理作用や感染性下痢や術後癒痕、尿道狭窄に対する効果⁵⁾が報告されている。今回著効した症例はいずれも疼痛を伴い定期的な肛門拡張を必要とすることや、漏便により肛門周囲が常に湿潤浮腫状であるなど吻合部に炎症を伴っていた可能性が考えられた。柴苓湯による吻合部の抗炎症・浮腫抑制、治癒過程における線維化抑制、水分代謝調整作用による便性調整などの薬理作用がLARS改善に寄与した可能性が考えられた。

柴苓湯は治療に難渋することが多い一部のLARSの治療選択の一つになり得る可能性があり、今後は症例を集積し様々なLARSの病態に対する効果を検証していきたい。

【参考文献】

- 1) Emmertsen KJ, et al.: Low anterior resection syndrome score: development and validation of a symptom-based scoring system for bowel dysfunction after low anterior resection for rectal cancer. *Ann Surg* 255; 922-928, 2012
- 2) Catherine LC Bryant, et al.: Anterior resection syndrome. *Lancet Oncol* 13; e403-e408, 2012
- 3) Scheer AS, et al.: The long-term gastrointestinal functional outcomes following curative anterior resection in adults with rectal cancer: a systematic review and meta-analysis. *Dis Colon Rectum* 54; 1589-1597, 2011
- 4) Emi Akizuki, et al.: Validation of the Japanese Version of the Low Anterior Resection Syndrome Score. *World J Surg* 42; 2660-2667, 2018
- 5) 須田俊宏 ほか: 柴苓湯が示す多様な薬理作用の臨床的意義—内因性ステロイド分泌調整と慢性腎炎モデルにおける線維化抑制作用. *Mebio* 22; 84-89, 2005