

Recent steroid use and the relapse risk in ulcerative colitis patients with endoscopic healing

Aliment Pharmacol Ther. 2024. DOI: 10.1111/apt.18013

Tomohiro Fukuda, Hajime Yamazaki, Yusuke Miyatani, Tsunaki Sawada, Naoki Shibuya, Yuka Fukuo, Hiroki Kiyohara, Hiromu Morikubo, Keiichi Tominaga, Kazuki Kakimoto, Takayuki Imai, Katsuki Yaguchi, Shojiro Yamamoto, Katsuyoshi Ando, Nobuaki Nishimata, Takeo Yoshihara, Akira Andoh, Toshifumi Hibi, Katsuyoshi Matsuoka, and IBD Terakoya Group

【背景】

潰瘍性大腸炎 (Ulcerative colitis; UC) において、内視鏡的寛解 (Endoscopic healing; EH) の達成は再燃のリスクが低下するため、Treat to target の治療目標とされている。しかし、全身性ステロイド投与で EH を達成したにも関わらず、早期に再燃する症例もしばしば経験する。過去に EH を達成した UC 患者において、全身性ステロイド投与の既往があることは再燃のリスク因子であることが報告されているが、これまでステロイド投与からの時間経過に関しては検討されていない。今回我々は、EH を達成した UC 患者における、ステロイド治療後の時間経過と再燃リスクの関連を検討した。

【方法】

全国 24 施設が多施設共同後ろ向き観察研究で、2017 年 1 月 1 日から 12 月 31 日までに大腸内視鏡で EH (Mayo endoscopic subscore ≤ 1) と診断された臨床的寛解 (Patient-Reported outcome-2 スコア ≤ 1) の UC 患者を対象とした。ステロイド使用中の患者および生物学的製剤や低分子化合物などの advanced therapy 使用歴のある患者は除外した。ベースラインの 1 年以内にステロイド投与歴のある recent steroid 群と、投与歴のない non-recent/steroid-naïve 群に分類し、2 年間の再燃を評価した。再燃は全身性ステロイド投与または advanced therapy の使用と定義した。

【結果】

対象は 1212 人 (recent steroid 群 59 人、non-recent/steroid-naïve 群 1153 人) だった。2 年間の再燃は、recent steroid 群は 28.8% (17/59)、non-recent/steroid-naïve 群は 5.55% (64/1153) であり (OR, 6.88 [95% CI, 3.46-13.1], $p < 0.001$)、多変量解析でも、再燃リスクは recent steroid 群は non-recent/steroid-naïve 群より高かった (OR, 5.53 [95% CI, 2.85-10.7], $p < 0.001$)。また、再燃率は最終ステロイド投与から 1 年未満の患者で 28.8% (17/59)、1 年で 22.9% (11/48)、2 年で 16.0% (4/25)、3 年以上で 7.94% (12/151) と経時的に低下した。

【結論】 EH の UC 患者において、ステロイド治療後 1 年以内は再燃リスクが高かった。EH 後の再燃リスクは、ステロイド治療後の時間経過を考慮する必要がある。