

## セッション2 性能評価・症例報告

---

### 06. 80歳以上の高齢者に対する当院のLCAP治療における検討

○川村 麗 (かみらい)<sup>1)</sup>、鈴木 健一<sup>1)</sup>、山崎 覚志<sup>1)</sup>、藤原 大貴<sup>1)</sup>、佐藤 智明<sup>1)</sup>、  
長谷川 亮<sup>1)</sup>、石津 健太<sup>1)</sup>、市場 晋吾<sup>1)2)</sup>、鶴岡 秀一<sup>3)</sup>、酒井 行直<sup>3)</sup>、大森 順<sup>4)</sup>  
日本医科大学付属病院 ME部<sup>1)</sup>、日本医科大学付属病院 外科系集中治療科<sup>2)</sup>、  
日本医科大学付属病院 腎臓内科<sup>3)</sup>、日本医科大学付属病院 消化器肝臓内科<sup>4)</sup>

---

**【背景・目的】** 当院でLCAPを施行した患者と、過去に旭化成メディカル株式会社が実施した大規模使用成績調査の年齢分布を比較したところ、当院では80歳以上が多くみられた為、治療後の症状や内視鏡所見、血液データとの関係性を振り返り、LCAP前後での経過を調べたので報告する。

**【対象】** LCAPを施行した80歳以上の5症例について、LCAP前後での白血球数、炎症所見、排便回数、内視鏡所見、内服薬を調べた。

**【結果】** 5症例のうちWBCは4症例で低下、CRP・排便回数は5症例で低下した。LCAP後に内視鏡検査を行った3症例のうち改善を認めたのは2症例であった。LCAPと内服薬を併用していたのは4症例であった。

**【考察】** 血液データと排便回数は低下を認めていたが、内視鏡所見では改善を認めない症例があった為、血液データや排便回数などの患者所見を総合して考えていくことが重要である。また、WBCが低値な為、免疫抑制剤が使用できずLCAPが治療として検討される症例があり、今後高齢化が進む中で高齢者の潰瘍性大腸炎に対するLCAPの重要性があると考えられた。

**【結語】** 当院における80歳以上の高齢者に対するLCAP治療を振り返り報告した。