

論文(3) 虫垂炎

自分が経験した患者さんの
データをいかにまとめるか！

急性虫垂炎は、**急性腹症**の中で2番目に多く遭遇します。

地域診療所でまた病院で当直をしていて、
すぐ手術したほうがいいのか？待てるのか？
判断が極めて重要です。

丁寧に患者さんを診続けることこそ、**顔の見える地域医療**であり、教科書以上の勉強になります。

救急医の挑戦 in 宮崎

宮崎県という縁もゆかりもない土地で、一人の救急医が地域医療を変えようと奮闘する日々を綴ったブログ

急性虫垂炎～保存的？手術？～

『急性虫垂炎の抗生剤治療』についてです。虫垂炎を切らずにみることができるかどうかは医師であれば誰でも興味のあるお話だと思います。2012年にBMJに掲載された論文のインパクトが強く『最近では抗生剤で虫垂炎は経過がみることができるらしい』という結論だけが一人歩きしているような印象を受けますが、本当に手術しないで経過をみていいのでしょうか？

虫垂炎でも抗生剤で経過をみることができるケースがあるというのはこれまで経験的に知られていましたが、実際のところどうなんだろう？という疑問をstudyしたものがBMJに掲載されたものです。

(インターネットより)

Safety and efficacy of antibiotics compared with appendicectomy for treatment of uncomplicated acute appendicitis: meta-analysis of randomised controlled trials

Table 3| GRADE Analysis: antibiotics versus appendicectomy for uncomplicated acute appendicitis—quality assessment

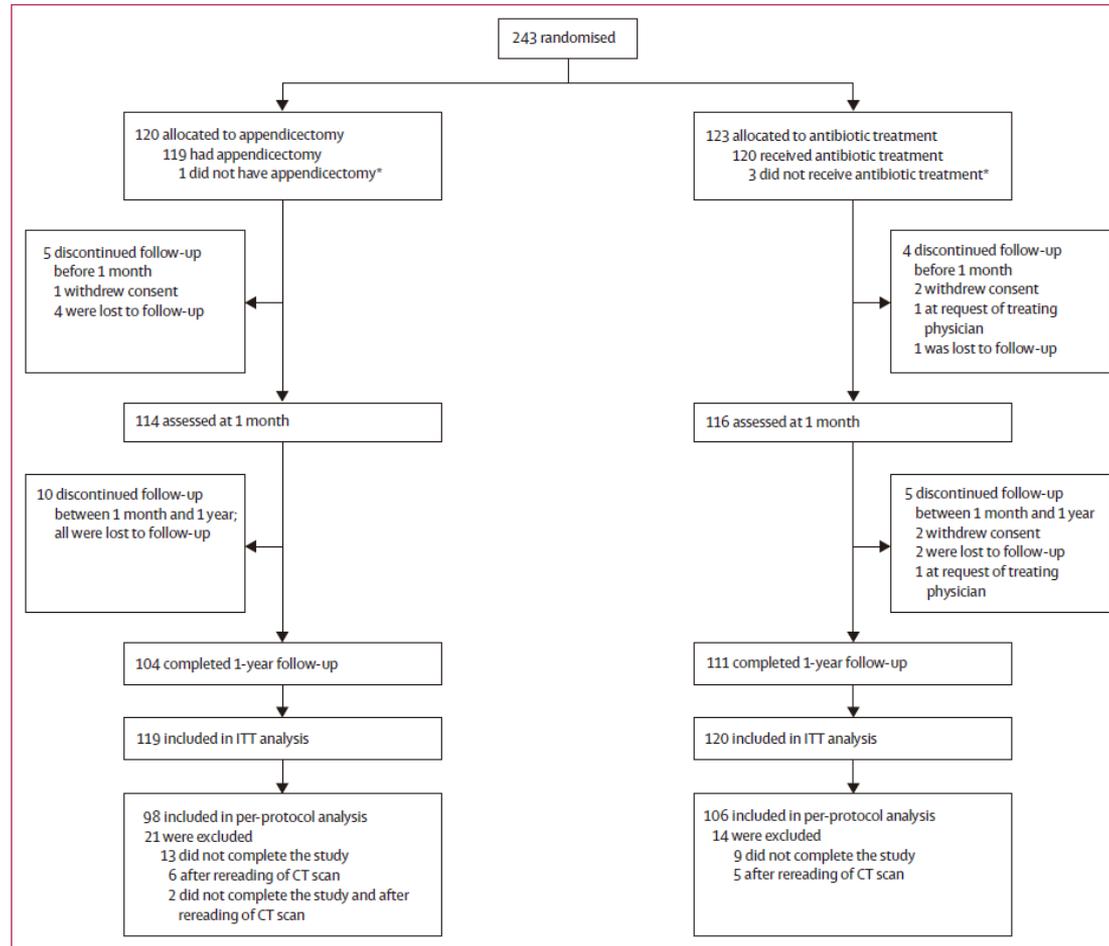
Critical outcome	Participants (studies); follow-up	Risk of bias*	Inconsistency*	Indirectness	Imprecision	Publication bias	Overall quality of evidence†
Complications:							
All studies	900 (4 studies); 1 year	Serious ^{a,b,c}	Serious ^{a,d}	No	No	Undetected	+/-/-/-; low due to risk of bias and inconsistency
Studies with no crossover of patients	531 (3 studies); 1 year	Serious ^d	No serious inconsistency	No	No	Undetected	+/+/-/-; moderate due to risk of bias
Length of primary hospital stay:							
All studies	900 (4 studies); 1 year	Serious ^{a,b,c}	Serious ^a	No	No	Undetected	+/+/-/-; low due to risk of bias and inconsistency
Studies with no crossover of patients	531 (3 studies); 1 year	Serious ^d	No serious inconsistency ^d	No	No	Undetected	+/+/-/-; moderate due to risk of bias
Risk of complicated appendicitis:							
All studies	896 (4 studies); 1 year	Serious ^{a,b,d}	Serious ^a	No	No	Undetected	+/-/-/-; low due to risk of bias and inconsistency
Studies with no crossover of patients	527 (3 studies); 1 year	Serious ^d	Serious ^e	No	No	Undetected	+/-/-/-; low due to risk of bias and inconsistency

*Basis for assumed risk: a) incomplete accounting of patients and events; b) randomisation by date of birth; c) crossover of patients after randomisation; d) excluded female patients; e) definitions of outcome vary between trials.

†GRADE Working Group grades of evidence: high quality—further research very unlikely to change confidence in estimate of effect; moderate quality—further research likely to have important impact on confidence in estimate of effect and may change estimate; low quality—further research very likely to have important impact on confidence in estimate of effect and likely to change estimate; very low quality—very uncertain about estimate.

(Varadhan KK, et al. BMJ 2012)

Amoxicillin plus clavulanic acid versus appendicectomy for treatment of acute uncomplicated appendicitis: an open-label, non-inferiority, randomised controlled trial



(Vons C, et al. Lancet 2011)

1983-1991年度 地域医療従事における論文

トップページ

プロフィール

論文等の閲覧

アップデート

ラボの概要

リンク

共同研究

- 小林英司:中心静脈カテーテル挿入部の処理法-I. 新しいTransplant Dressingの臨床的検討. 診断と新薬 28(3): 541-546, 1991.
- 小林英司、藤巻尚、瀬賀弘行、後藤俊夫、阿部昌洋、石川麻、渡部信:当院におけるハチ刺症の検討. 新潟県立病院 医学雑誌 39:1-4, 1991
- 小林英司、藤巻尚、瀬賀弘行、後藤俊夫、阿部昌洋、太田一寿、親松学、石川麻:重症腹膜炎を生じた閉鎖孔ヘルニアの1治療例. 手術 45(8): 1199-1201, 1991
- 小林英司、佐藤信昭、島影尚弘、谷川俊貴、江村麻、本間慶一:乳房の発赤を呈した乳腺悪性リウマチ腫の1例. 臨床外科 43(3): 365-368, 1991.
- 小林英司: 腹部X線上石灰化像を認めた虫垂炎類似疾患-虫垂結石症との比較. 消化器科 13 (6):505-514,1990
- 小林英司、後藤俊夫、吉田英春:胃がん症の検討-佐渡郡相川町立相川病院に於ける報告. 月刊地域医学 4(6): 5, 39-544, 1990.
- 小林英司、原滋郎:X線的に逆追跡可能であった虫垂結石の1例.外科診療 32(12): 1787-1790, 1990.
- 小林英司、原滋郎、前原晃:日常汎用する薬剤による急性食道潰瘍-2症例と文献的考察. 外科診療 32(6):

小林英司:急性虫垂炎の重症度と白血球上昇-特に術前経口抗生剤の影響について. 地域医学 5(1): 19, 1984.

小林英

〒160-
東京都新宿区信濃町35
慶應義塾大学医学部
総合医科学研究棟7S4
TEL 03-5315-4090
FAX 03-5315-4089

- 4(5): 18-22,1990.
- Kitazawa M, Ohnishi Y, Nonomura N, and Kobayashi E.: Malignant Lymphoepithelial Lesion. Acta Pathol Jpn. 1987; 37(3):515.
- 小林英司、本間正一郎、田宮洋一: 胃切後患者に対するリトゲイト(QP-K2R)の使用経験. JJPEN 11(11): 1331, 1989.
- 小林英司、本間正一郎、栢森良二、中屋愛作、須藤祐悦、小沢吉郎、杉原千代治: 胃中の消化管穿孔-十二指腸潰瘍穿孔および外傷性小腸破裂. 臨床X線医学 6(別冊): 9, 1989.
- 中俣正子、高村喜美子、青柳悦子、小林英司:末期癌患者の在宅点滴療法-Cyclic Home IVH事例の検討. 臨床看護 15: 284, 1989.
- 小野塚真知子、日浦弘子、小林英司:患者本位の給食をめざして-病棟回診に加わり患者の要求に対応する. 臨床栄養 74(4): 393, 1989.
- 岡村須美代、中俣正子、江口三三三、広田節子、戸田光子、桜井恵子、金沢克枝、江端さとみ、渡辺八重子、佐藤菊江、青柳悦子、小林英司: Valve Infusion Port 使用 Cyclic IVH-病棟管理の実際. 臨床看護 14: 425,1988.
- 小林英司、原滋郎、高橋正、吉田吉男、小林浩二:植物の莖を核とした総胆管結石-1手術例と文献的考察. 胆と膵 8(7): 1025, 1987.
- 小林英司、本間正一郎:食道裂孔ヘルニア合併食道潰瘍に対するaluminum hydroxidegel, magnesium hydroxide (MaaloxR)の少量・頻回・長期投与例の検討. 診断と新薬 24(12): 2553, 1987
- 小畑妙子、星羽子、布沢節子、渡辺洋子、真保実穂子、飯塚範子、小林英司、原滋郎. IVH管理の工夫と入浴の試み. 臨床看護 12: 859, 1986.
- 小林英司、寺島雅範、広野達彦、小池輝明、山口明、滝沢恒世、江口昭治:臍胸の術後出血に対する胸腔内圧下止血法の一工夫. 胸部外科 38(2): 122, 1985.
- 小林英司:急性虫垂炎の重症度と白血球上昇-特に術前経口抗生剤の影響について. 地域医学 5(1): 19, 1984.
- 小林英司、川口英弘、吉川時弘、内藤万砂文、吉田圭介、山際岩雄、椎名真:高熱を主訴とした巨大肝海綿状血管腫-1切除例と文献的考察. 日消誌 80(9): 180-184, 1983.

臨 床 例

X線的に逆追跡可能であった虫垂結石 の1例

小林英司^{*)} 原 滋 郎^{**)}

本症例は、「外科診療」で報告しました。

**「虫垂結石は穿孔しやすい」
「すごくいっぱいなの‘虫垂結石’だなー」
「いつからこんなに溜まったんだらう？」
「あ！過去にXpがあるに違いない」
と思いつき、レントゲンを探してみました。**

患者：55歳，男性

主訴：回盲部痛

既往歴：昭和59年4月15日転落事故にて脳挫傷及び腰椎圧迫骨折にて当院整形入院。

現病歴：昭和60年2月1日上腹部不快感あり，しだいに回盲部痛出現。2月2日近医受診，当科紹介。

入院時所見：



入院時検査：

RBC 524 ($\times 10^4 / \text{cumm}$)

WBC 17800 (/cumm)

Hgb 15.9 (g/dl)

PLT 18.8 ($\times 10^4 / \text{cumm}$)

当日の立位Xp



切除虫垂所見



過去、腰椎圧迫骨折で入院中のXP



原 著

腹部X線上石灰化像を認めた虫垂炎類似疾患*

—虫垂結石症との比較—

小 林 英 司**

Key words : Appendiceal calculus, Masses of appendix, Inflammatory tumor of omentum, Teratoma of ovarium, Ureterolithiasis

本症例は、「消化器科」に報告しました。

地域病院において「答えを知る」ことができるのは外科医の冥利です。しかし、その情報の多くは一緒に働く内科医だけでなく緊急時に病院に出てきてくれてレントゲンをとってくれたり、血液検査をしてくれたスタッフがいて成り立ちます。

「消化器科」には、下記の症例を報告しました。

- | | | |
|-----------------------|------------|-----------|
| 1. 虫垂粘液嚢腫 | 71歳 | 女性 |
| 2. 体網炎症性腫瘍の石灰化 | 34歳 | 女性 |
| 3. 卵巣奇形腫破裂 | 39歳 | 女性 |
| 4. 急性虫垂炎併発尿管結石 | 37歳 | 男性 |

71歲 女性 虫垂粘液囊腫



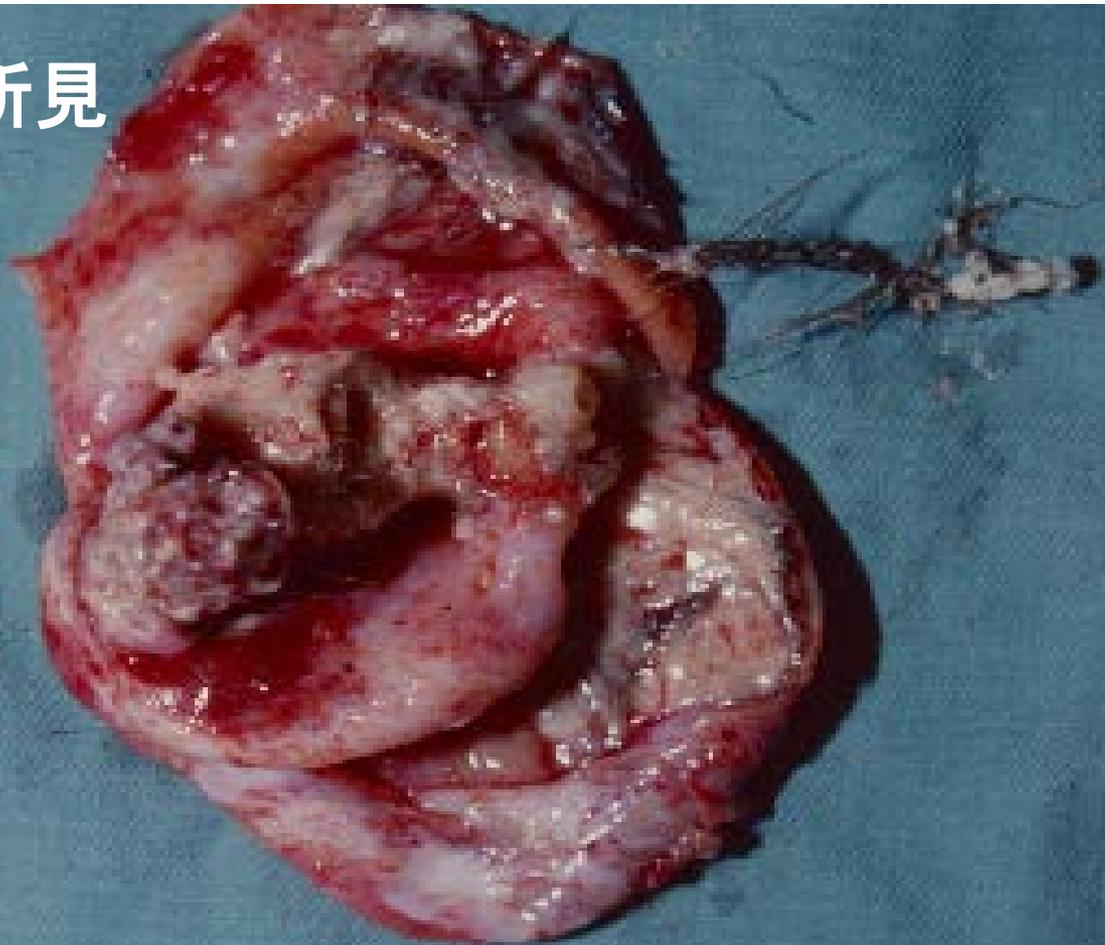
術中所見



39歲 女性 卵巢奇形腫破裂



切除所見



80

(日臨外会誌 77、1705—9, 2016)

症 例

14.0×7.5cmに腫大した低異型度虫垂粘液性腫瘍の1例

愛媛県立今治病院外科

大 島 将 義 脇 悠 平 山 本 幸 司
高 月 秀 典 松 田 良 一

症例は90歳，女性，右下腹部痛，高体温が出現し虫垂周囲膿瘍を疑われ当院を紹介された。腹部造影CT検査で14.0×7.5cmと腫大した虫垂を認め虫垂粘液嚢胞腺腫と診断した。悪性の可能性を否定できず回盲部切除（D2郭清）の方針とした。虫垂は著明に腫大し，内部には淡黄色のゼリー状粘液が充満していた。また，病理組織検査では嚢胞内腔面に高円柱上皮が乳頭状に増殖を示しており，低異型度虫垂粘液性腫瘍（low-grade appendiceal mucinous neoplasm：以下LAMN）と診断した。大腸癌取扱い規約第8版では，虫垂腫瘍のうちLAMNは旧規約上の粘液嚢胞腺腫の大部分と粘液嚢胞腺癌の一部に該当し新たに分類された。LAMNの治療方法に関しては現在明確なガイドラインが存在せず，今後の症例の蓄積による検討が必要であり，国際的な診断基準・ガイドラインの構築が望まれる。

索引用語：低異型度虫垂粘液性腫瘍，虫垂粘液産生腫瘍，虫垂粘液嚢胞腺腫

Table 1 本邦における LAMN 報告例

No.	報告者	報告年	年齢	性別	術前診断	大きさ(mm)	術式	再発
1	Tanakaら ¹⁰⁾	2011	28	女	腹腔偽粘液腫	不明	虫垂切除、右付属器切除、播種結節除去	術後4年あり
2	西野ら ¹⁰⁾	2011	78	男	虫垂粘液腫	120×50	回盲部切除術、D2郭清	術後5カ月なし
3	矢野ら ¹⁰⁾	2012	80	男	虫垂粘液腫	最大径25	腹腔鏡下回盲部切除術、D2郭清	記載なし
4	末田ら ¹⁰⁾	2013	61	男	虫垂粘液腫	90×40	腹腔鏡下回盲部切除術、D3郭清	記載なし
5	岩室ら ¹⁰⁾	2013	70	女	虫垂粘液腫	長径4	腹腔鏡下盲腸切除術	記載なし
6	光岡ら ¹⁰⁾	2013	43	女	虫垂粘液腫	長径40	腹腔鏡下回盲部切除術、D3郭清	記載なし
7	河毛ら ¹⁰⁾	2014	76	女	肉芽腫あるいは虫垂粘液癌	110×100	回盲部切除術	術後2年なし
8	代市ら ¹⁰⁾	2014	78	男	虫垂悪性腫瘍	105×60	回盲部切除術、D3郭清	術後7カ月なし
9	根岸ら ¹⁰⁾	2015	63	女	虫垂粘液腫	最大径21	腹腔鏡下回盲部切除術、D2郭清	術後7カ月なし
10	西山ら ¹¹⁾	2015	65	男	虫垂腫瘍形成	80×60	回盲部切除術、D1郭清	記載なし
11	野崎ら ¹²⁾	2015	43	女	傍卵巣のう胞	長径57	腹腔鏡下虫垂切除術	記載なし
12	吉岡ら ¹³⁾	2015	80	女	卵巣腫瘍	長径100	回盲部切除術、D2郭清	術後1年なし
13	本症例	2016	90	女	虫垂粘液腫	140×75	回盲部切除術、D2郭清	術後13カ月なし

医学中央雑誌にて「low-grade appendiceal mucinous neoplasm」をキーワードに1977年から2015年12月まで検索すると(会議録は除く)、本症例を含め13例のLAMNの報告が認められた。

(日臨外会誌 77、1705—9, 2016)

私の報告した症例はありません。医学中央雑誌のキーワードに入るように症例報告を投稿しましょう。