

一般演題（ポスター）

2025年11月14日(金) 14:20～15:10 ポスター2

[P4] 一般演題（ポスター） 4 虫垂

座長：小林 美奈子(三重大学大学院医学系研究科先端的外科技術開発学)

[P4-1]

当院での虫垂炎に対するマネージメント

植田 隆太, 澤村 成美, 竹山 廣志, 岡村 修 (市立吹田市民病院外科)

[P4-2]

当科における妊娠合併虫垂炎の治療成績

田地野 将太, 小菅 誠, 後藤 圭佑, 鎌田 哲平, 阿部 正, 高野 靖大, 武田 泰裕, 大熊 誠尚, 衛藤 謙 (東京慈恵会医科大学外科学講座下部消化管外科)

[P4-3]

当院における妊娠中の急性虫垂炎症例の経験

大島 令子, 石原 加葉, 藤田 孝尚, 伊藤 その, 富井 知春 (東京都立大塚病院消化器外科)

[P4-4]

当院における虫垂腫瘍の年齢別検討

中島 伸, 須藤 剛, 深瀬 正彦, 佐藤 圭佑, 本荘 美菜子, 望月 秀太郎, 飯澤 肇 (山形県立中央病院外科)

[P4-5]

当院における虫垂癌の手術症例

桐山 俊弥, 竹内 啓将, 河原 樹, 大野 慎也, 多和田 翔, 末次 智成, 岩田 至紀, 渡邊 卓, 小森 充嗣, 田中 千弘, 長尾 成敏, 河合 雅彦, 國枝 克行 (岐阜県総合医療センター外科)

[P4-6]

虫垂憩室を伴う虫垂炎に対するinterval appendectomy待機中に膿瘍形成を伴う虫垂憩室炎を発症した1例

安部 紘生, 市沢 展真, 一尾 幸輝, 鈴木 崇文, 森 庄平, 小岩井 智美, 阿尾 理一, 西川 誠, 西山 潔, 小川 均, 神藤 英二 (自衛隊中央病院外科)

[P4-7]

虫垂炎を契機に診断された虫垂NETの1例

青松 直撥, 櫛谷 友佳子, 青松 敬補 (青松記念病院)

一般演題 (ポスター)

2025年11月14日(金) 14:20～15:10 Ⅱ ポスター2

[P4] 一般演題 (ポスター) 4 虫垂

座長：小林 美奈子(三重大学大学院医学系研究科先端的外科技術開発学)

[P4-1] 当院での虫垂炎に対するマネジメント

植田 隆太, 澤村 成美, 竹山 廣志, 岡村 修 (市立吹田市民病院外科)

【背景と目的】

虫垂炎の治療は抗生剤による保存的療法と手術に分けられるが、施設間でも治療方針に差があり、汎発性腹膜炎による緊急手術を除いて、ガイドラインで明確に治療が規定されている訳ではない。昨今、外科医不足が深刻な状況にあるのは周知の通りであるが、当院でも例外なく、一般的に虫垂炎などの手術を担当するケースが多い、レジデント等の若手外科医が不在で、緊急手術に対応する体制が揺らぎつつある。そこで、当院での虫垂炎治療の現状を把握し、今後の診療について再考することにした。

【方法と結果】

当院で2024年1月から12月の1年間に虫垂炎で外来または入院加療された患者125例を対象として検討した。外来では20例が治療されていたが、外来となった理由は炎症軽微13例、入院拒否7例であった。すべて外来で治療は完結しており、その後入院となった患者はいなかった。入院患者は104例で、保存的加療は37例、手術加療となったのは67例であった。手術が選択された理由としては糞石、患者からの手術希望が多かった。入院期間は保存的加療、手術加療で差がなかった。また、汎発性腹膜炎のため緊急手術となった症例は2例であった。

【考察と結語】

一般的に手術適応とされる、糞石を有する虫垂炎は、当院でも患者が拒否した場合を除いてほとんど全ての症例に手術を施行していた。また、複数回罹患の患者も同様に、手術を施行している患者が多く、患者背景・病態に合った適切な治療選択が行われているものと考えられた。糞石などがなく、保存的加療、手術加療どちらでも治療可能と判断される場合に、患者の手術希望を理由として、初回罹患でも手術している症例が多くあった。これらに関しては保存的加療の高い成功率、また入院期間にも差がなかったことから、治療決定は患者との相談にはなるが、積極的に保存的加療を提案することも許容されるものとする。これにより、緊急手術に対する体制が十分でない施設において、手術による負担が減らせる可能性がある。しかし、その際には虫垂炎再発の可能性に関して配慮しなければならない。

一般演題（ポスター）

2025年11月14日(金) 14:20～15:10 Poster 2

[P4] 一般演題（ポスター） 4 虫垂

座長：小林 美奈子(三重大学大学院医学系研究科先端的外科技術開発学)

[P4-2] 当科における妊娠合併虫垂炎の治療成績

田地野 将太, 小菅 誠, 後藤 圭佑, 鎌田 哲平, 阿部 正, 高野 靖大, 武田 泰裕, 大熊 誠尚, 衛藤 謙 (東京慈恵会医科大学外科学講座下部消化管外科)

【目的】妊娠中の虫垂炎は、非典型的な症状や解剖学的変化などにより診断に難渋することも多く、また、重症化しやすい。そのため適切なタイミングで治療がなされないと母体への影響のみならず、流産などのリスクが上昇するので、早期診断と手術も含めた治療介入が重要である。近年腹腔鏡手術による治療報告が散見されているが、その安全性・有効性については確立されていない。今回、我々は当院で経験した妊娠合併虫垂炎症例について検討した。【方法】2012年から2024年に当院にて治療を行った妊娠合併虫垂炎13例を対象に、治療成績などについて後方視的に比較検討した。【結果】年齢中央値32歳(29-38)歳、発症時妊娠時期は中期7例、後期6例であった。診断的画像検査は腹部超音波6例、MRIが5例、CT検査は2例において施行されていた。また手術法は開腹8例(このうち2例は帝王切開と同時切除)、腹腔鏡5例であった。手術は全て入院日もしくはその翌日に行われていた。術後合併症は開腹手術で2例(創感染および腹腔内膿瘍)に認めたが、いずれも保存的加療で軽快した。手術法間で合併症の発生率は有意差を認めなかった($p=0.48$)。また、術後妊娠経過については、手術との関連は不明であるが、開腹の3例で異常分娩(不全子宮破裂、常位胎盤早期剥離、回旋異常による緊急帝王切開)を認めた。【考察】本検討においては、症例数が限られるものの、腹腔鏡下虫垂切除術は安全に施行可能であり、母児への影響が小さいことが示唆された。妊娠中期及び後期においても、ポート配置等を工夫すれば侵襲の少ない腹腔鏡にて安全に手術を行うことが可能と考えられた。【まとめ】妊娠合併虫垂炎の患者に対して手術加療を施行した症例について検討した。妊娠合併虫垂炎に対する腹腔鏡手術は安全に施行可能な手術方法であると考えられた。

一般演題（ポスター）

2025年11月14日(金) 14:20～15:10 Ⅱ ポスター2

[P4] 一般演題（ポスター） 4 虫垂

座長：小林 美奈子(三重大学大学院医学系研究科先端的外科技術開発学)

[P4-3] 当院における妊娠中の急性虫垂炎症例の経験

大島 令子, 石原 加葉, 藤田 孝尚, 伊藤 その, 富井 知春 (東京都立大塚病院消化器外科)

【はじめに】妊娠中の急性腹症は一般病院ではしばしば経験するが妊娠週数や急性腹症の重症度により治療方針を迷うことがある。当院は総合周産期母子医療センターに指定されており妊娠中の腹痛症例の搬送もあり産科と協力して診療に当たっている。今回当院での妊娠中の急性虫垂炎についてこれまでの手術症例から診断法、手術のアプローチや周術期管理、安全性について検討した。

【対象と方法】2014年4月から2025年3月まで当院で手術を施行した妊娠中の急性虫垂炎症例13例について患者背景と診断方法、術式、手術成績、術後管理と在院日数などについて検討した。【結果】年齢、妊娠週数の中央値は30〔25-33〕歳、15〔9-24〕週であった。診断方法はMRIが5例、他は全てCTであった。手術は1例を除き腹腔鏡下虫垂切除術であった。妊娠30週の症例のみ第1ポート挿入位置が右上腹部であったがそれ以外は臍からのアプローチであった。周術期合併症は認めなかった。1週間以上の入院を要した症例は4例でありいずれも子宮収縮抑制剤が投与されていた。膿瘍形成や穿孔を伴う症例は3例ありいずれも術後在院期間が長い傾向にあった。当院での出産症例はいずれも分娩経過に異常を認めなかった。【考察】診断方法は外科医師が読影に慣れているCTが適当と思われる。腹腔鏡下虫垂切除では視野が良好であり妊娠子宮を損傷することなく安全に手術をすすめることができていた。【結語】妊娠中の急性虫垂炎に対し診断後早急に手術を選択することにより良好な成績を得られており安全に施行できると考える。

一般演題（ポスター）

■ 2025年11月14日(金) 14:20～15:10 ■ ポスター2

[P4] 一般演題（ポスター） 4 虫垂

座長：小林 美奈子(三重大学大学院医学系研究科先端的外科技術開発学)

[P4-4] 当院における虫垂腫瘍の年齢別検討

中島 伸, 須藤 剛, 深瀬 正彦, 佐藤 圭佑, 本荘 美菜子, 望月 秀太郎, 飯澤 肇 (山形県立中央病院外科)

【はじめに】当院で2014年から2024年の間に手術を施行した虫垂腫瘍62例について、年齢との関係を後方視的に検討した。

【結果】症例の平均年齢は66.2歳（37～88歳、中央値67歳）、男性32例、女性30例であった。発覚契機は健診や他疾患のスクリーニング検査などによる偶発的発見が33例、急性虫垂炎の発症による発見が16例であった。

年齢別の症例数は、30代以下0例、30代3例、40代2例、50代13例、60代20例、70代14例、80代10例、90代以上0例で、60代に発症のピークが見られた。

組織形は、30代はadenocarcinoma2例、goblet cell carcinoma1例。40代はadenoma1例、LAMN1例。50代はadenocarcinoma1例、LAMN7例、その他5例。60代はadenocarcinoma7例、LAMN10例、その他3例。70代はadenocarcinoma7例、LAMN3例、goblet cell carcinoma1例、その他3例。80代はadenocarcinoma1例、LAMN7例、goblet cell carcinoma2例であった。adenocarcinomaはstage0 3例、stageII 8例、stageIII 1例、stageIV 5例であった。予後はstage IVは全て癌死となっているがstageIII以下では現在のところ再発が認められていない。

【考察】急性腹症診療ガイドライン2025によると、急性腹症のうち虫垂炎が占める割合は7～17歳で87.7%、18～64歳で47.1%、65歳以上で13.9%となっている。本解析では年齢が上がるごとに急性虫垂炎の発症確率は減少する一方で、虫垂腫瘍の発生頻度は年齢が上昇する毎に上昇することがわかった。以上より、特に50代以上の急性虫垂炎症例を診療する際は、虫垂腫瘍による虫垂炎発症の可能性を念頭に診療にあたることが重要であると考えられた。

一般演題（ポスター）

2025年11月14日(金) 14:20～15:10 Ⅱ ポスター2

[P4] 一般演題（ポスター） 4 虫垂

座長：小林 美奈子(三重大学大学院医学系研究科先端的外科技術開発学)

[P4-5] 当院における虫垂癌の手術症例

桐山 俊弥, 竹内 啓将, 河原 樹, 大野 慎也, 多和田 翔, 末次 智成, 岩田 至紀, 渡邊 卓, 小森 充嗣, 田中 千弘, 長尾 成敏, 河合 雅彦, 國枝 克行 (岐阜県総合医療センター外科)

【はじめに】

虫垂癌は消化管腫瘍の中でも比較的稀な疾患であり、臨床的特徴や治療戦略は症例ごとの個別対応が求められる。当院では2023年1月から2025年3月までの間に虫垂癌の外科的治療例を9例経験したため、臨床像と治療経過を後方視的に検討した。

【方法】

対象は2023年1月から2025年3月の間に、当院で病理学的に虫垂癌（低異形度虫垂粘液性腫瘍を除く）と診断された症例9例である。大腸癌データベースからこれら症例を抽出し、年齢、性別、発見契機、術式、病理組織型、病期、術後治療、再発の有無などを後方視的に検討した。

【結果】

症例の内訳は、男性4例、女性5例、年齢中央値は74歳（範囲：55～88歳）であった。発見契機は虫垂炎を契機とするものが4例であり、そのうち2例は虫垂切除後の病理診断で明らかとなり、のちに追加切除が施行された。他疾患でフォロー中の偶発的発見が2例であり、いずれも無症状であった。残る3例は腹痛などの精査で診断されたが、画像上卵巣腫瘍との鑑別に迷うものが2例含まれていた。術式は回盲部切除が6例、右半結腸切除が1例で盲腸切除が2例であった。これらのうち、腹腔鏡手術のみで完遂できたものが2例であった。病理組織型は高分化腺癌2例、中分化腺癌2例、低分化腺癌1例、粘液癌1例、胚細胞型腺癌が2例であった。病期は半数の5例がⅣ期であり、内4例に腹膜播種を伴った。第Ⅲ期の症例2例は術後補助化学療法を施行とし、内1例は術後5ヶ月で肝転移・腹膜播種再発を来した。

【考察】

当院における虫垂癌は、その多くが虫垂炎の治療過程で発見されることが多く、粘液癌や胚細胞型腺癌など多様な組織型を含んでいた。手術は開腹手術を選択する症例が多かったが、炎症や播種の影響によるものと考えられた。診断時すでに播種を有している症例が多く、早期の段階でいかに診断するかが今後の課題である。

一般演題（ポスター）

2025年11月14日(金) 14:20～15:10 Ⅱ ポスター2

[P4] 一般演題（ポスター） 4 虫垂

座長：小林 美奈子(三重大学大学院医学系研究科先端的外科技術開発学)

[P4-6] 虫垂憩室を伴う虫垂炎に対するinterval appendectomy待機中に膿瘍形成を伴う虫垂憩室炎を発症した1例

安部 紘生, 市沢 展真, 一尾 幸輝, 鈴木 崇文, 森 庄平, 小岩井 智美, 阿尾 理一, 西川 誠, 西山 潔, 小川 均, 神藤 英二 (自衛隊中央病院外科)

【背景】虫垂憩室は比較的稀な疾患であり、虫垂炎の診断で手術を施行して診断されることが多い。術前診断は困難とされているものの、虫垂憩室を有する虫垂炎は穿孔のリスクが高く、近年interval appendectomyの有用性が報告されているものの虫垂憩室を伴った症例に対する適否は明らかでない。

【症例】39歳男性

【主訴】右下腹部痛

【現病歴】約1年前に急性虫垂炎の保存的治療の既往があり、右下腹部痛の症状が再度出現したが、炎症所見・身体所見とも軽度であり再度保存的治療が行われた。一度炎症所見は軽快、interval appendectomyの方針とされたが、その待機期間中に腹部所見と炎症所見が再燃したため、当院へ紹介受診となった。

【身体所見・血液検査】腹部診察にてMcBurney点外側に圧痛があり、その周囲で筋性防御と反跳痛も認めた。WBC 9660 /ul、CRP 10.88 mg/dlと炎症反応は高値であった。

【画像所見】虫垂は11mmに腫大しており、盲腸と境界不明瞭な膿瘍形成を認め、膿瘍内に虫垂憩室が確認できた。炎症は周囲臓器まで波及しており、膀胱直腸窩に腹水を認めた。

【術中所見】2 working portで腹腔鏡下虫垂切除術を施行した。骨盤内に漿液性腹水を認めたが、膿瘍は虫垂先端～体部と腹壁の間に限局していた。

【病理診断】虫垂は全層性の構造が保たれているものの、膿瘍腔と考えられる漿膜組織内の間隙があり、固有筋層が菲薄な部分を認め、3ヶ所以上の憩室を認めた。

【考察】虫垂憩室症は比較的稀な疾患であるが、穿孔率は急性虫垂炎と比較して高いとされており、穿孔率は33～70.8%との報告もある。その穿孔率の高さから欧米では診断され次第手術する方針が主流となっている。本症例では穿孔以前のCTにて憩室が認められているが、症状や血液検査所見が軽微であり、interval appendectomyを選択したが手術待機中に膿瘍形成を伴う虫垂憩室炎穿孔を来した1例を経験したので文献的考察を加えて報告する。

一般演題（ポスター）

2025年11月14日(金) 14:20～15:10 ポスター2

[P4] 一般演題（ポスター） 4 虫垂

座長：小林 美奈子(三重大学大学院医学系研究科先端的外科技術開発学)

[P4-7] 虫垂炎を契機に診断された虫垂NETの1例

青松 直撥, 櫛谷 友佳子, 青松 敬補 (青松記念病院)

【症例】49歳，女性．6日前ごろから腹痛あり改善乏しく8月中旬来院された．体温は微熱であったが来院時右下腹部に圧痛と腹膜刺激兆候を認めた．CTで虫垂に糞石及び虫垂腫大を認め急性虫垂炎と診断し，抗生剤治療を開始した．腹痛が持続し3日後のCTで回盲部まで炎症が波及していたため入院3日目に手術を施行した．虫垂根部には炎症波及は及んでおらず腹腔鏡下虫垂切除術を施行した．術後経過良好で9日目に退院となった．術後病理検査でChromogranin A 陽性，synaptophysin陽性でNeuroendocrine tumor (NET)pT3(SS) INFb Ly0 V0 pN0 断端陰性と診断された．Ki67は1%であった．術後追加切除や補助化学療法なく経過観察している．【考察】虫垂NETは全NETの7.4%と頻度は低く，多くはNETG1,G2である．約70%が虫垂先端部に発生するが，虫垂根部に発生するものや，腫瘍径1-2cmのもの，虫垂間膜に浸潤しているものは再発リスクが高い．2cmを超えるものはリンパ節転移陽性リスクとされており，腫瘍径と腫瘍の存在部によって推奨されている術式が異なっている．今回我々は，虫垂炎を契機に診断された虫垂NETの1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する．