Poster Session

Fri. Nov 20, 2026 1:00 PM - 2:00 PM JST | Fri. Nov 20, 2026 4:00 AM - 5:00 AM UTC | ポスター10

Poster Session 19 Case Report: Benign Colorectal Diseases 1

座長：田中 玲子（道仁病院）

[P19-2] A Case of Cecal Volvulus Treated with Laparoscopic Ileocecal Resection Assisted by Indocyanine Green Fluorescence Imaging for Blood Flow Assessment

*Yasushige Kurokawa[1] (1. The Jikei University Kashiwa Hospital)

【はじめに】盲腸捻転症は比較的稀な腸閉塞の原因であり，腸管虚血や穿孔を来し得るため迅速な対応が求められる．近年，腹腔鏡下手術の有用性が報告されているが，術中に腸管血流を客観的に評価する方法については一定の見解が得られていない．ICG蛍光法は血流評価に有用とされるが，盲腸捻転症への応用報告は少ない．今回，ICG蛍光法にて血流評価を行い，腹腔鏡下回盲部切除術を施行した1例を経験したため報告する．

【症例】60歳代，女性．下腹部痛を主訴に近医を受診し，盲腸捻転症と診断された．内視鏡的整復では捻転解除には至らず当院紹介となった．来院時も盲腸捻転は変わらず存在し，下腹部痛は継続していた．腸閉塞や消化管穿孔，盲腸血流障害の危険性があると判断し手術を施行した．腹腔鏡下に観察したところ，回結腸動静脈を軸に回盲部の捻転を認めた．捻転解除前に体腔内でICG蛍光法により血流評価を行い，捻転部の腸管虚血がないことを確認した．回結腸動静脈を切離後，Pfannenstiel切開より回盲部を体腔外に誘導し回盲部切除術を施行した．

【考察】盲腸捻転症は盲腸の可動性亢進を背景に発症し，進行すると腸管虚血や穿孔に至る可能性があるため外科的治療が基本となる．他の治療法として整復固定術があるが，再発や虚血のリスクが高く，回盲部切除術が選択されることが多い．近年は腹腔鏡下手術の有用性も報告されており，低侵襲で安全に施行可能とされる．一方で，術中の腸管血流評価は術式選択や切除範囲の決定において重要であるが，従来は色調や蠕動などの肉眼所見に依存することが多く，客観性に乏しいという課題があった．ICG蛍光法はリアルタイムに腸管血流を可視化でき，吻合部血流評価などで広く応用されている．本症例では捻転解除前にICG蛍光法を用いて血流評価を行うことで，捻転部腸管の虚血がないことを客観的に確認できるとともに，過不足ない腸管切除が可能になった。盲腸捻転症におけるICG蛍光法の応用は報告が限られており，本手法は治療戦略の一助となる可能性がある．

【結語】盲腸捻転症に対しICG蛍光法を併用することで，より安全に腹腔鏡下回盲部切除術を施行し得た．

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会