Video Workshop | Surgery

Fri. Nov 20, 2026 9:45 AM - 11:15 AM JST | Fri. Nov 20, 2026 12:45 AM - 2:15 AM UTC | Room 6 (1F 103)

Video Workshop 3 Treatment Strategies for Hinchey III and IV Colonic Diverticulitis

司会：深澤 貴子（磐田市立総合病院　消化器外科）、的場 周一郎（東邦大学医療センター大森病院一般・消化器外科（大腸肛門外科部門））

[VWS3-8] Potential Role of Conservative Treatment in Hinchey III Diverticulitis: A Review of Cases Avoiding Emergency Surgery

*Mitsuki Nakazawa[1] (1. Department of Gastrointestinal Surgery, Nagoya City University West Medical Center)

【背景】
Hinchey分類IIIの憩室炎は膿性汎発性腹膜炎を伴う重症憩室炎であり、一般的には緊急手術の適応とされている。一方で、近年は画像診断や集中管理の進歩により、一部症例では保存的治療の有効性も報告されている。しかし、保存的加療の適応基準については未だ一定の見解が得られていない。今回当院におけるHinchey III憩室炎に対する保存的治療症例について検討した。
【対象と方法】
2020年1月から2025年12月までに当院でHinchey III憩室炎と診断した症例を後ろ向きに検討した。診断はCT所見および臨床所見をもとに行った。患者背景、炎症反応、CT所見、治療内容、手術移行の有無、在院日数、再発の有無について評価した。
【結果】
対象は8例で、年齢中央値は69歳（29–87歳）、男性5例、女性3例であった。全例において、初期治療として絶食、輸液、広域抗菌薬投与を行った。保存的治療のみで軽快した症例は7例であり、1例で画像所見増悪により手術移行を要した。死亡例は認めなかった。在院日数中央値は14日であり、経過観察期間中に2例で再燃を認めた。
【結語】
Hinchey III憩室炎は一般的に緊急手術適応とされるが、全身状態が安定し、厳重な全身管理および慎重な経過観察が可能な症例では、保存的治療が奏功する可能性が示唆された。保存的治療の適応については、さらなる症例集積による検討が必要である。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会