

## 特集 胆嚢炎診療の UPDATE

## 急性胆嚢炎緊急手術症例の現況

亀田総合病院 消化器外科

草薙 洋、河野 聡美、尾方 信仁、赤嶺 健吏、中木 正文  
本城 弘貴、松田 諭、宮崎 彰成、林 賢

急性胆嚢炎（AC）は腹部救急疾患として重要である。本疾患の診療指針に関しては2007年に Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Science において Tokyo Guideline（TG）07 として報告されて以来、2度の改訂を経て現在では TG18 が実臨床において汎用されている。当院は南房総において唯一恒常的に外科手術を施行している施設である。当科における AC の緊急手術症例の現況を検討した。

【対象】 TG18 が報告された 2018 年 9 月より 2023 年 8 月までの 5 年間に当科で緊急手術を施行した 881 例のうち AC 緊急手術 126 例（14.1%）を対象とした。なお緊急手術の定義は院外発生で、かつ当院初診より 24 時間以内に手術を決定したものとし、既入院例、保存的加療からの転換例は除外した。

【方法】 カルテによる後方視的検討。また TG18 における早期手術推奨例、すなわち軽症または中等症胆嚢炎で年齢補正チャールソン併存疾患指数（CCI）5 点以下かつアメリカ麻酔科学会全身状態分類（ASA-PS）2 以下、と推奨外症例との臨床的諸事項を比較検討した。統計学的解析はカイ 2 乗または Mann-Whitney U 検定を行い、 $p < 0.05$  をもって有意差ありとした。

【結果】 男性 73 例、女性 53 例。胆嚢捻転が 10 例、胆嚢癌が 1 例にみられた。年齢中央値 71 歳で 70 歳以上が 67 例（53.2%）であった（図 1）。ASA-PS では 1 / 2 / 3 / 4 はそれぞれ 8 / 85 / 30 / 3 例、年齢補正なし CCI では 0 / 1 / 2 / 3 / 4 はそれぞれ 76 / 27 / 17 / 3 / 3 例であった。

Body Mass Index（BMI）別では日本肥満学会の判定基準において低体重（18.5 未満）11 例、普通体重（18.5-25 未満）53 例、1 度肥満（25-30 未満）48 例、2 度以上肥満（30 以上）14 例で、約半数が肥満症例であった（図 2）。また低体重のうち 8 例が胆嚢捻転であった。

AC の TG18 における重症度分類では、Grade I（軽症）67 例、II（中等症）58 例、III（重症）1 例であった。早期手術推奨症例は 88 例（69.8%）であった。抗凝固または抗血小板薬内服例は 23 例（18.3%）にみられた。

手術は腹腔鏡手術 111 例、開腹手術 15 例であった。手術時間中央値は 146 分（四分範囲 106-175 分）であった。手術室在室時間からみて手術が平日日勤帯（8-17 時）、土曜日（8-12 時）内に収まる例（手術時間区分 1）は 18 例（14.3%）にとどまった。その一方平日準夜帯（17-22 時）にかかる手術（手術時間区分 2）は 62 例と約半数を占め、深夜・休日（含む土曜午後）手術（手術時間区分 3）も 46 例みられた（図 3）。

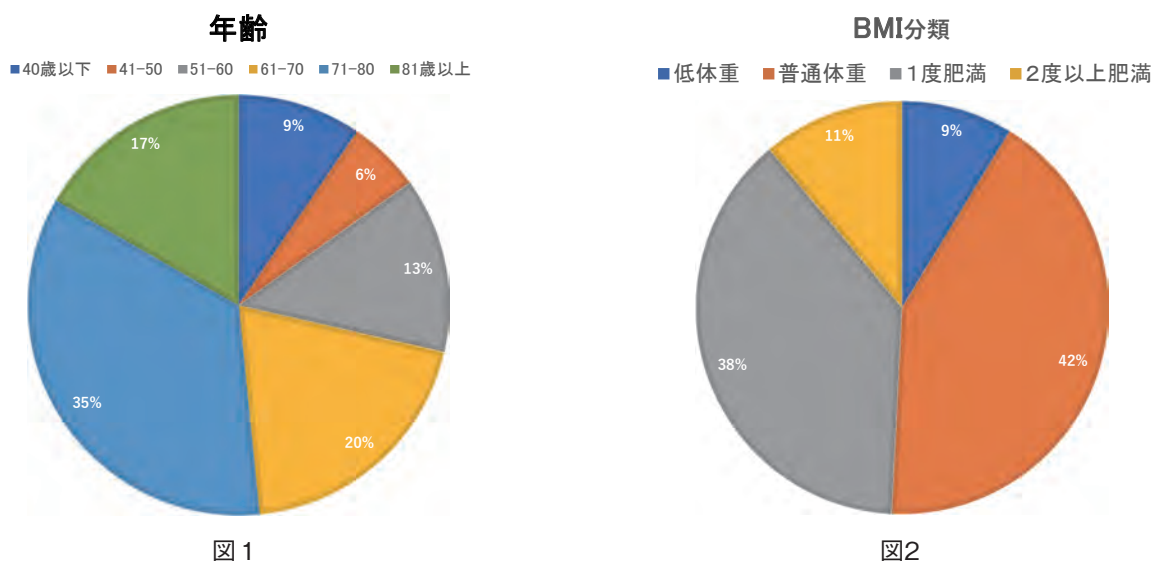


図1

図2

Clavien-Dindo分類2度以上の術後合併症は30例（23.8%）にみられた。SSIが14例と最頻で、肺炎による在院死亡を1例に認めた。入院期間中央値は7日で術後合併症例を中心に14日以上入院が24例（19.0%）にみられた。

患者居住地を医療圏別でみると安房および夷隅\*で107例（85.0%）を占めた（図4）。

またTG18早期手術推奨内および推奨外症例の臨床的比較では手術推奨項目として年齢、ASA-PS、CCIが関与しているため、当然これらの因子では有意差を認めた。また性、年齢、BMI、手術時間などでは有意差を認めなかったが、術後合併症や入院日数で有意差を認めた（表1）。

\* 2次医療圏としては夷隅長生山武であるが、ここでは地政学的所見より夷隅とした。

### 【考察】

過去5年間の緊急手術症例数ではACは急性虫垂炎、腸閉塞症に次いで3番目の頻度となっている。今後一定期間は男性を中心とした肥満高齢者の増加に伴い、ACの増加が予想される。今回我々の検討において、AC緊急手術に関してTG18は術後合併症や入院日数の観点からもみても臨床的に有用な指針といえる。

本疾患患者の居住地では当院が属する安房医療圏と隣接する夷隅、君津医療圏で95%を占めた。このことから本疾患に対しては各地域において治療体制を整えることが医療者としての責務と考える。しかしAC手術症例の解析では平日の予定手術終了後や週末を中心に施行されており、しかも手術時間も決して短くないという現実が明瞭化した。今回検討していないが、TG18では早期手術の適応であるが、様々な理由で保存的加療となった例が相当数存在する。

2024年4月からは医師の働き方改革が導入され、特に地方においては外科医不足が顕在化している。ACの手術療法に関してはTG18に拘泥されることなくそれぞれの地域の実情に合わせて、ドレナージ治療と合わせて弾力的に施行すべきと考える。

手術時間区分

■ 1 ■ 2 ■ 3

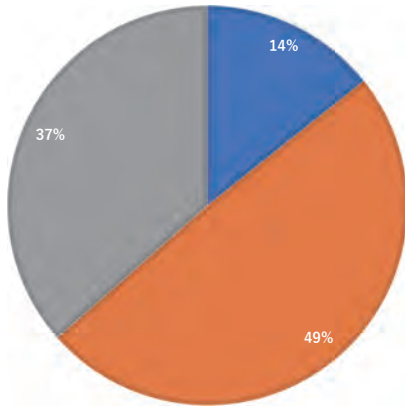


図3

居住地

■安房 ■夷隅 ■君津 ■長生 ■船橋

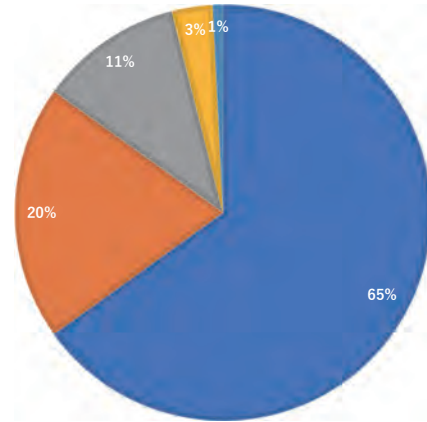


図4

表1

TG18手術推奨内外の諸因子比較

	TG18推奨内	TG18推奨外	P値
例数	88	39	
性 男/女	53/35	20/18	0.551
年齢中央値 (歳)	68(54-74)*	77(69-86)*	0.000
ASA-PS 1/2/3/4	8/80/0/0	0/5/30/0	0.000
CCI 0/1/2/3/4	70/14/4/0/0	6/13/13/3/3	0.000
BMI 中央値	25.3(23.0-28.2)*	23.9(19.7-26.6)*	0.099
術後合併症** あり/なし	77/11	19/19	0.000
手術時間中央値 (分)	151(109-184)*	137(95-163)*	0.110
手術時間区分 1/2/3	15/42/31	3/20/15	0.403
胆嚢炎Grade 1/2/3	53/35/0	14/23/1	0.023
入院日数中央値 (日)	6(5-9)*	13(6-19)*	0.000

\* 中央値(四分範囲)

\*\* Clavien-Dindo 2度以上

【結語】

過去5年間のAC緊急手術例の解析を行った。