

特集 胆嚢炎診療の UPDATE

みつわ台総合病院における胆嚢炎手術の現況

医療法人社団創進会みつわ台総合病院 外科
 海賀 照夫、勝野剛太郎、松本 育子、黒川 友晴
 石倉智枝里、間宮 孝夫、中田 泰彦

はじめに

当院は、救急診療に積極的に取り組む方針を掲げていることもあり、年間50例から80例程度の胆嚢炎手術を緊急、または予定で施行している（図1）。当院での胆嚢炎手術の現況を報告する。

対象・方法

2022年の他臓器疾患併発の胆嚢炎を除いた、胆嚢炎・胆管炎に対する手術症例は85例であった。年齢、性別、病態、術前処置、「急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドライン2018」¹⁾における急性胆嚢炎重症判定基準による重症度、術式、入院経路、在院日数などについて後方視的に検討した。

結果

1. 年齢、性別

年齢分布、男女比を示す（図2）。25～97歳の胆嚢炎症例に手術が行われ、平均年齢は63歳であり、70歳以上の高齢者が約4割を占めていた。男女比は、男性：52歳、女性：33歳であり、80歳以上では、女性に多い傾向を認めた。

2. 病態、前処置、重症度

胆石性胆嚢炎が59例、総胆管結石を伴う胆石性胆嚢炎が9例、無石胆嚢炎が7例、内視鏡的胆管結石除去術後の胆石症・胆嚢炎症例が10例であった（表1）。術前にPTGBD（経皮経肝胆嚢ドレナージ術）を行なっている症例が2例、ERBD（内視鏡的逆行性胆管ドレナージ）挿入例が6例、内視鏡的胆管結石除去術が10例に行われていた。PTGBDが行われた2例は、全身状態が安定していない症例、

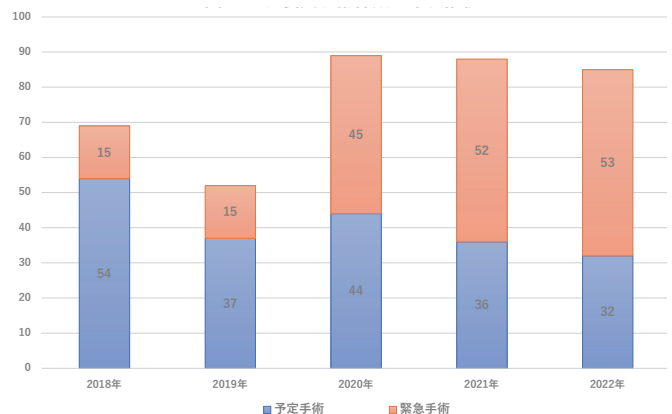


図1. 胆嚢炎手術件数 年次推移

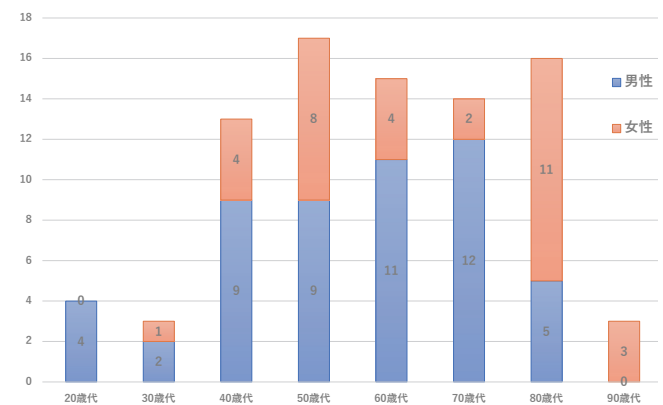


図2. 2022年胆嚢炎手術症例 年齢分布 男女比

既往が多く術前精査が必要と判断された緊急対応必要症例であった。重症度の内訳は、重症度Ⅰが52例、重症度Ⅱが25例、重症度Ⅲが1例、内視鏡的胆管結石除去術後で炎症軽快後の症例が7例であった（図3）。

3. 術式、術後合併症

緊急手術が53例であり、全体の約6割を占めた（図1）。術式は、内視鏡下の総胆管結石採石困難症例2例に対して腹腔鏡下総胆管切開採石を追加した以外は、全て腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行しており、開腹移行例は認めなかった。術後合併症は、2例に落下結石を認め術後に内視鏡的胆管結石除去術が行われた。その他、術後に侵襲的処置を要した合併症は認めなかった。

4. 入院経路、在院日数

入院経路は、外来受診時に手術日を決定して行なった予定手術症例が25例、近隣医療機関からの紹介で緊急手術、予定手術をおこなった紹介入院症例が23例、外来受診時に症状が有り緊急で手術をおこなった外来緊急症例が8例、救急外来に救急搬送され手術をおこなった救急搬送症例が20例、整形外科疾患や脳外科疾患等で入院中に発症した院内発症症例が8例であった（表2）。院内発症例を除いた平均在院日数は8.6日、中央値は6（5-25）日であった（表3）。予定手術症例には、総胆管切開を行った症例も含まれており、その2例を除いた平均在院日数は6.6日、中央値は6（5-12）日であった。院内発症以外は、入院経路によって在院日数の違いは、ほとんど見られなかった。

考察

当院は1988年に千葉市若葉区に開院して以来、地域の中核病院として地域医療の一端を担っている。病床は261床あり、一般病床に205床、回復期リハビリ病床に50床、人間ドック

表1. 病名・前処置

病名	件数
胆石性胆嚢炎	59
胆石性胆嚢炎 + 総胆管結石	9
無石胆嚢炎	7
内視鏡的胆管結石除去術後胆石症	10
術前処置	件数
ERBD	6
内視鏡的胆管結石除去術	10
PTGBD	2

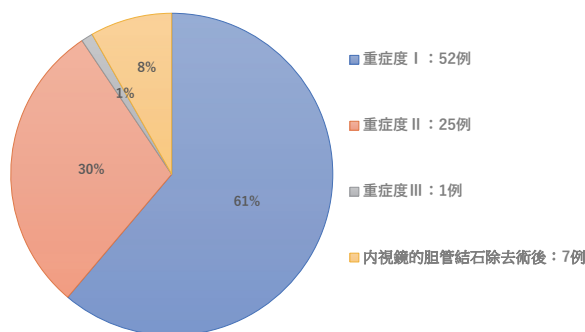


図3. 重症度 内訳

表2. 入院経路

入院経路	件数
予定手術	26
紹介入院	23
外来緊急	8
救急搬送	20
院内発症	8

表3. 在院日数

入院経路	平均在院日数	中央値
予定手術	7.7	6 (5-25)
(総胆管切開症例を除く)	6.6	6 (5-12)
紹介入院	9.2	7 (5-20)
外来緊急	10	7 (6-22)
救急搬送	8.7	7 (5-17)
院内発症	70.5	58 (17-138)
全体の平均在院日数	14.4	7 (5-138)
院内発症以外の平均在院日数	8.6	6 (5-25)

グに6床が割り当てられている。外科スタッフは、院長、副院長を含め、常勤医7名と、非常勤3名で診療をおこなっている。

当院の胆嚢炎に対する治療は、「急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドライン2018」に沿って行われている。手術は、基本的に診断当日に行い、遅くとも翌日には行なっている。

2020年以降は、千葉市内の病院でCOVID-19感染症による診療制限や手術枠の制限を行わざるをえない状況であり、腹痛症例の当院受診、救急搬送症例が増加したことから2020年以降の胆嚢炎手術症例が増加したと考えられた。当院も、2022年12月にクラスターによる診療・手術枠制限があり、胆嚢炎の予定手術に影響をきたしたが、年間の総数としては大きな影響を認めなかった。

胆管炎を伴う総胆管結石併発症例に対しては、消化器内科において内視鏡的なドレナージ術、または採石術が行われた後、予定手術で胆嚢摘出術を行なっている。先行した内視鏡的処置で、採石が困難な症例と処置後瘵炎発症例に対して、腹腔鏡下胆嚢摘出術時に、総胆管切開による総胆管結石の採石を追加している。総胆管結石を認めるが閉塞、胆管炎を伴わない胆嚢炎に対しては、胆嚢摘出術を先行して行っている。なるべくPTGBDは行わない方針で対応しているが、全身麻酔に耐えられない状態や、合併症のリスクが高く精査が必要な症例に対してはPTGBDを先行して行い、状態が落ち着いてから手術をおこなっている。腹腔鏡下手術でのポート数は、術中所見と術者の技量により決定されるが、通常3ポートか、4ポートで行なっている。シングルポートによる手術は、予定手術で炎症が軽度なことが予想される希望者に対してのみ行なっている。今回、後ろ向きに検討した2018年から2022年の手術症例では、腹腔鏡下手術から開腹手術に移行した症例は認められなかった。

手術症例の入院経路については、近隣医療施設からの紹介と救急搬送症例で半数を占めており、地域医療との連携の強さが窺われた。院内発症症例は、整形外科の大腿骨骨折術後症例、脳外科の脳出血、脳梗塞治療症例が多く、8例中4例が無石胆嚢炎であり、長期臥床や摂食障害の影響が考えられた。

在院日数に関しては、どの入院経路でも、高齢者や基礎疾患を持つ症例が多いことから、術後2週間以上のリハビリを要す症例を一定数認め、入院経路別で差を認めなかった。

まとめ

当院における胆嚢炎手術についての現況を報告した。今後も、地域医療に貢献するべく、他科との連携を深め、安心、安全な診療の継続を行っていきたい。

文献

- 1) 急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドライン改訂出版委員会：- TG18新基準掲載 - 急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドライン2018 [第3版], 医学図書出版株式会社