

11月26日 朝の勉強会 H先生 テーマ「胆嚢炎」

80歳代 男性

体重110kg

主訴 心窩部痛

現病歴 夕食後心窩部痛が出現し改善しないため救急要請

既往歴 陳旧性心筋梗塞、高血圧症、脂質異常症、
虫垂切除術後



腹部所見
Murphy兆候陰性
↓
腹部エコー／CT
急性胆嚢炎
↓
緊急手術する??

急性胆嚢炎重症度判定基準
重症急性胆嚢炎 (Grade III)
急性胆嚢炎のうち、以下のいずれかを伴う場合は「重症」である。 <ul style="list-style-type: none"> ・循環障害 (ドーパミン$\geq 5 \mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$, もしくはノルアドレナリンの使用) ・中枢神経障害 (意識障害) ・呼吸機能障害 ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ 比< 300) ・腎機能障害 (乏尿, もしくは $\text{Cr} > 2.0 \text{ mg}/\text{dL}$) ・肝機能障害 ($\text{PT-INR} > 1.5$) ・血液凝固異常 (血小板$< 10$ 万 $/\text{mm}^3$)
中等症急性胆嚢炎 (Grade II)
急性胆嚢炎のうち、以下のいずれかを伴う場合は「中等症」である。 <ul style="list-style-type: none"> ・白血球数$> 18,000/\text{mm}^3$ ・右季肋部の有痛性腫瘤触知 ・症状出現後 72 時間以上の症状の持続 ・顕著な局所炎症所見 (壊疽性胆嚢炎, 胆嚢周囲膿瘍, 肝膿瘍, 胆汁性腹膜炎, 気腫性胆嚢炎などを示唆する所見)
軽症急性胆嚢炎 (Grade I)
急性胆嚢炎のうち、「中等症」、「重症」の基準を満たさないものを「軽症」とする。

(文献より引用)

Take home message

Murphy徴候は感度が低い。

認めなくても胆嚢炎は疑う！

画像検査は、腹部エコーと造影CT

治療は絶食、輸液、抗菌薬

- ・ 抗菌薬はセフメタゾールやABPC/SBT

- ・ Grade IIではPIPC/TAZも考慮

手術適応は、その病院の文化が関係

既往歴や生活歴等、上級医の先生と相談できることをやりましょう。