

アンジェラ・アキさんが苦しんだ急性虫垂炎

8割強が抗生剤治療も穿孔性の重度は緊急手術

シンガー・ソングライターのアンジェラ・アキさんが今年4月25日、激しい腹痛を発症し、28日に救急搬送され、穿孔（せんこう）性虫垂炎で緊急手術を受けた、とインスタグラムで報告しています。元お笑いコンビ、ロンドンブーツ1号2号の田村淳さんも2年ほど前、急性虫垂炎で緊急手術を受けています。急性虫垂炎は腹部の急性疾患で、手術など迅速な判断と対応が必要な疾患群の代表です。

「盲腸」で手術をしたというときの正式な病名は「急性虫垂炎」です。虫垂は盲腸の先端から出る長さ8センチ、直径6ミリほどの細い盲端の腸管で、虫垂炎はその部位の炎症です。

■免疫で重要な役割

虫垂がどんな働きをしているか、よく分かっていません。ただ、リンパ組織が豊富で、免疫で重要な働きをしているようです。たとえば、若いときに虫垂を切除すると、術後に感染症の重症化リスクが一時的に上がります。また、20歳未満で虫垂切除を受けると、免疫が絡む潰瘍性大腸炎の発症率は下がります。

急性虫垂炎の発症率は、年間10万人当たり100人程度です。一生に経験する確率（生涯有病率）は7~8%程度です。男性にやや多く、男女比は1・4対1ほどです。発症は虫垂のリンパ組織がもっとも発達する10代がピークです。

急性虫垂炎がなぜ起こるか、正確なところは分かっていません。一般的に、虫垂のリンパ組織が腫大したり、内腔に糞石（便が石のように硬くなったもの）が詰まったりして、内腔が塞がれ、分泌物などで虫垂内圧が上昇し炎症が生じる、と考えられています。

炎症で内圧が上昇し、虫垂が腫れ、虚血になると、気分不良やみぞおち、あるいはへそ周辺の漠然とした痛みが出ます（内臓痛）。炎症が進み、虫垂の表面に達すると、痛みの場所と性質が変わり、右下腹部の限局した鋭い痛みになります（体性痛）。

このような症状に加え、右下腹部（盲腸の部位）を押さえたときの痛み（圧痛）や、それを離したり軽くたたいたりしたときに響くような痛みがあると急性虫垂炎を疑います。さらに血液検査で白血球数が増加し炎症反応（CRP）が上昇、腹部超音波検査やCT検査で虫垂の腫大と周りの炎症所見が確認できると急性虫垂炎と診断します。

ただ、高齢者や肥満の人、妊娠時には典型的な症状や所見が少なく、診断が難しいときがあります。

発症後 24 時間以内に穿孔を起こすことはほとんどありません。穿孔リスクは時間とともに上昇するため、48 時間を超えると、その可能性が高くなります。

発症早期で症状が軽い場合、抗生剤などで保存的治療をします。この治療で 8～9 割の急性虫垂炎は終息し、手術を回避できます。保存的治療で症状が改善しない人は穿孔性虫垂炎や合併症を避けるため 48 時間以内に手術します。標準的な手術は、腹腔鏡による虫垂切除術です。手術が回避できた人も 3 割は後日再発し、最終的に手術をしています。

穿孔して周囲に膿瘍（のうよう）を形成した複雑性虫垂炎の場合は、すぐの手術は避け、抗生剤治療と必要に応じ膿瘍ドレナージなどで炎症を鎮静化させた後、手術をします。

虫垂は 40 歳を超えると退化し、発症は減ります。ただ、中高年の急性虫垂炎には、まれにがんを含む虫垂腫瘍が併存することがあります。手術前の検査で注意が必要です。