

穿孔、膿瘍などの合併症の有無を念頭に、場合によっては専門科への紹介を

憩室炎の疾患概要

概要

- 大腸憩室炎は、憩室内の細菌感染や虚血性変化により、限局性の疼痛で発症する
- 保存的加療で軽快するが、ときに膿瘍形成や腹膜炎、腸管穿孔により外科手術を要することがある

疫学

- 憩室は年齢とともに増加し、50歳以上の25%に認められたと報告ある

症状

- 腹痛、憩室部位に限局した圧痛、発熱、嘔気・嘔吐
(腹膜炎や膿瘍合併では範囲の拡大、筋性防御など認める)

憩室炎の検査・治療

検査

- 血液検査で白血球増多、CRP上昇、赤沈亢進を認めるが、膿瘍や穿孔の可能性を完全に除外することは難しく超音波CT検査が必要と考えられている

膿瘍・穿孔を伴わない場合

- 食事制限や腸管安静(経験的に薦められている)
- 抗生剤の検討(抗生剤なしで特に合併症や再発に差はなかったとする報告もあるがアジア地域の報告ではない)
注記: 発熱・腹痛・炎症反応の程度により外来か入院かは検討

治療

腹膜炎(膿瘍)が限局している場合

- 3 cm以下であれば抗菌薬と腸管安静
- 5 cm以上であれば上記に加えドレナージの考慮(3~5 cmの場合は症例毎に検討)

腹膜炎が限局していない(汎発性腹膜炎)場合

- 緊急手術が薦められる